BOSTON PSYCHOPATHIC HOSPITAL LIBRARY

Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse

Herausgegeben von Sigm. Freud

XIV. Band 1928 Heft 1

Das Problem der Beendigung der Analysen

Vortrag auf dem X. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß in Innsbruck am 3. September 1927

Von

S. Ferenczi

Budapest

Meine Damen und Herren!

Lassen Sie mich mit dem Hinweis auf einen Fall anfangen, der mich vor einiger Zeit intensiv beschäftigte. Über einen Patienten, bei dem nebst verschiedenen neurotischen Beschwerden hauptsächlich Abnormitäten und Absonderlichkeiten des Charakters den Gegenstand der Analyse abgaben, erfuhr ich plötzlich, notabene nach einer mehr als achtmonatigen Analyse, daß er mich bezüglich eines bedeutsamen Umstandes finanzieller Natur die ganze Zeit über irreführte. Zunächst brachte mich dies in die höchste Verlegenheit. Die Grundregel der Analyse, auf der unsere ganze Technik aufgebaut ist, fordert ja das restlose und wahrheitsgetreue Hersagen aller Einfälle und Assoziationen. Was macht man also in einem Falle, in dem das Pathologische gerade in der Lügenhaftigkeit besteht? Soll man die Kompetenz der Analyse für solche Charakterschwierigkeiten von vornherein ablehnen? Dieses Armutszeugnis unserer Wissenschaft und Technik hatte ich nicht die geringste Lust zu unterschreiben. Ich setzte also die Arbeit fort, und erst die Erforschung dieser Lügenhaftigkeit verschuf mir die Gelegenheit, gewisse Symptome des Patienten überhaupt zu verstehen. Es ereignete sich nämlich schon vor der Entdeckung der Lüge, während der Analyse, daß der Patient einmal die Stunde versäumte und Tags darauf das Versäumnis gar nicht erwähnte. Zur Frage gestellt, behauptete er steif und fest, er sei am Vortage da gewesen. Da es sicher war, daß

ich selbst nicht das Opfer einer Erinnerungstäuschung war, drängte ich energisch auf die Feststellung des Tatbestandes. Bald kamen wir beide zur Überzeugung, daß der Patient nicht nur den vermißten Besuch bei mir, sondern die Geschehnisse des ganzen vorhergehenden Tages vergessen hatte. Nur schrittweise ließ sich damals ein Teil dieser Erinnerungslücke, zum Teil durch Befragung von Augenzeugen, füllen. Ich will nicht auf Einzelheiten des auch an sich interessanten Vorkommnisses eingehen und beschränke mich auf die Mitteilung, daß der Patient am vergessenen Tag halb betrunken in verschiedenen Tages- und Nachtlokalen im Kreise ihm unbekannter Männer und Frauen niedrigster Sorte verbrachte.

Es stellte sich dann heraus, daß derlei Gedächtnisstörungen bei ihm auch schon früher vorgekommen sind. In dem Momente nun, als ich untrügliche Beweise seiner bewußten Lügenhaftigkeit erhielt, war ich überzeugt, daß das Symptom der Spaltung der Persönlichkeit, wenigstens bei ihm, nur das neurotische Zeichen eben dieser Lügenhaftigkeit ist, eine Art indirektes Bekenntnis dieser Charakterschwäche. So wurde in diesem Falle das Aufkommen der Beweise einer Lüge ein für das analytische Verständnis vorteilhaftes Vorkommnis.[1]

Bald fiel mir aber auch ein, daß das Problem der Simulation und des Lügens während der Analyse schon mehrere Male Gegenstand der Überlegung war. In einer früheren Arbeit äußerte ich die Vermutung, daß alle hysterischen Symptome in frühester Kindheit noch als bewußte Kunststücke produziert wurden; ich entsann mich auch, daß uns Freud gelegentlich sagte, daß es ein prognostisch günstiges Zeichen, ein Anzeichen nahender Gesundung sei, wenn der Patient plötzlich die Überzeugung äußert, er hätte eigentlich die ganze Zeit seiner Krankheit über nur simuliert; im Lichte seiner neu gewonnenen analytischen Einsicht in das Getriebe des Unbewußten kann er sich nämlich nicht mehr in die Stimmung zurückversetzen, in der er jene Symptome automatisch, ohne die leiseste Einmischung seines bewußten Wissens, zustande kommen ließ. Das wirkliche Aufgeben der Lügenhaftigkeit scheint also wenigstens eines der Zeichen der nahenden Beendigung der Analyse zu sein.

1) Ich habe keine Bedenken, diese Einzelbeobachtung zu generalisieren und alle Fälle sog. „Spaltung der Persönlichkeit“ als Symptome der z. T. bewußten Unaufrichtigkeit auszulegen, die jene Menschen zwingt, abwechselnd nur Teile ihrer Person zu manifestieren. In der Ausdrucksweise der Metapsychologie könnte man sagen, daß dies Personen mit mehreren Über-Ichs sind, deren Vereinheitlichung nicht gelungen ist. Auch Gelehrte, die die Möglichkeit „mehrerer Wahrheiten“ über denselben Gegenstand nicht von vornherein ablehnen, dürften Leute sein, deren wissenschaftliche Moral nicht zu einer Einheit gediehen ist.

Demselben Tatbestand sind wir übrigens schon früher, wenn auch unter anderem Namen, begegnet. Was Moral- und Realitätsprinzip Lüge heißen, nennen wir beim Kind und nennt unsere Pathologie eine Phantasie. Unsere Hauptaufgabe bei der Behandlung eines Hysteriefalles ist im wesentlichen das Ausforschen der automatisch und unbewußt produzierten Phantasiegebilde. Ein großer Teil der Symptome schwindet in der Tat durch dies Verfahren. Wir meinten denn auch, daß das Aufdecken der Phantasie, die ja eine besondere Art von Realität für sich beanspruchen könne (Freud nannte sie psychische Realität), zur Heilung genüge; wie viel vom Phantasieinhalt auch wirkliche, d. h. physikalische Realität, resp. die Erinnerung an eine solche darstelle, sei für die Behandlung und ihren Erfolg nebensächlich. Meine Erfahrung hat mich eines anderen belehrt. Ich überzeugte mich, daß kein Fall von Hysterie als erledigt betrachtet werden kann, solange die Rekonstruktion im Sinne der strengen Sonderung des Realen vom bloß Phantasierten nicht durchgeführt ist. Jemand, der zwar die Wahrscheinlichkeit der analytischen Deutungen zugibt, von ihrer Tatsächlichkeit aber nicht überzeugt ist, behält sich damit noch das Recht vor, vor gewissen unlustvollen Ereignissen in die Krankheit, d. h. in die Phantasiewelt zu flüchten, seine Analyse kann also nicht als eine beendete gelten, wenn man nämlich unter Beendigung eine Heilung auch im Sinne der Prophylaxe versteht. Man könnte also verallgemeinernd sagen, daß der Neurotiker nicht als geheilt betrachtet werden kann, bis er das Vergnügen am unbewußten Phantasieren, d. h. die unbewußte Lügenhaftigkeit nicht aufgibt. Ein nicht schlechter Weg zum Aufstöbern solcher Phantasienester ist gerade das Ertappen des Kranken bei einer, wenn auch noch so unscheinbaren Entstellung der Tatsachen, wie sie im Laufe der Analyse so häufig vorkommen. Die Rücksicht auf die eigene Eitelkeit, die Angst, die Freundlichkeit des Analytikers, durch Bloßstellung gewisser Tatsachen oder Gefühle zu verlieren, verführen die Patienten ohne Ausnahme gelegentlich zur Unterdrückung oder Entstellung von Tatsachen. Beobachtungen dieser Art überzeugten mich, daß die Forderung der vollkommen realisierten freien Assoziation, mit der wir an den Patienten von Anfang an herantreten, eine ideale Forderung ist, die sozusagen erst nach beendigter Analyse erfüllt wird. Assoziationen, die von solchen aktuellen kleinen Entstellungen ausgehen, führen sehr oft zu analogen, aber viel bedeutsameren infantilen Vorkommnissen, zu Zeiten also, in denen die jetzt automatische Täuschung noch eine bewußte und gewollte war.

Wir können getrost jedes kindliche Lügen als Notlüge bezeichnen, und da auch die spätere Lügenhaftigkeit damit zusammenhängt, ist vielleicht jedes Lügen etwas Notgedrungenes. Das wäre auch ganz logisch. Aufrichtig

und offen sein ist gewiß bequemer als lügen. Man kann also nur durch die Gefahr einer drohenden noch größeren Unlust dazu gezwungen sein. Was wir mit den schön klingenden Namen: Ideal, Ichideal, Über-Ich benennen, verdankt seine Entstehung einer gewollten Unterdrückung wirklicher Triebregungen, die also verleugnet werden müssen, während die durch die Erziehung aufgedrungenen Moralvorschriften und moralischen Gefühle mit übertriebener Geflissenheit zur Schau getragen werden. So peinlich dies also Ethiker und Moraltheologen berühren muß, können wir nicht umhin zu behaupten, daß Lüge und Moral etwas mit einander zu tun haben. Das Kind findet ursprünglich alles gut, was ihm gut schmeckt. Es hat dann zu lernen, manches Gutschmeckende für schlecht zu halten und zu fühlen und statt dessen die Erfüllung schwieriger Entsagungsvorschriften die Quelle höchster Seligkeit und Zufriedenheit werden zu lassen. Es ist von vornherein wahrscheinlich, unsere Analysen aber zeigen es mit voller Gewißheit, daß die zwei Stadien der ursprünglichen Amoralität und der erworbenen Moral durch eine mehr-minder lange Übergangszeit von einander getrennt sind, in der jeder Triebverzicht und jede Unlustbejahung noch deutlich mit dem Gefühle der Unwahrheit, d. h. der Heuchelei verbunden ist.

Aus diesem Gesichtspunkte betrachtet, muß man allerdings die ganze Charakterbildung des Menschen, die ja bei der Triebverdrängung als schützender Automatismus entstanden ist, in der Analyse in regressiver Richtung bis zu ihren Triebgrundlagen zurückverfolgen, soll die Analyse eine wirkliche Reedukation des Menschenkindes werden. Es muß sozusagen alles wieder flüssig werden, um dann aus dem vorübergehenden Chaos unter günstigeren Bedingungen eine neue, besser angepaßte Persönlichkeit entstehen zu lassen. Das würde mit anderen Worten heißen, daß keine Symptomanalyse theoretisch als beendigt betrachtet werden kann, die nicht gleichzeitig oder anschließend eine vollständige Charakteranalyse ist. Praktisch kann man ja bekanntlich viele Symptome auch ohne so tiefgreifende Änderungen analytisch heilen. — Naive Seelen, die das unwillkürliche Streben der Menschen nach Harmonie und Stabilität nicht kennen, werden natürlich erschrecken und fragen, was denn aus einem Menschen wird, der seinen Charakter in der Analyse verliert. Können wir versprechen, daß wir für das Verlorene gleichsam als neues Kleid, einen neuen Charakter nach Bestellung werden liefern können? Kann es uns nicht passieren, daß der Patient, seines alten Charakters bereits entkleidet, ausreißt und in charakterloser Nacktheit von uns zieht, bevor die neue Hülle fertig ist? Freud hat uns schon gezeigt, wie unberechtigt diese Bedenken sind, wie der Psychoanalyse automatisch die Synthese folgt. In der Tat ist die Auflösung der

kristallinischen Struktur eines Charakters eigentlich nur die Überleitung zu einer allerdings zweckmäßigeren neuen Struktur, mit anderen Worten, eine Umkristallisierung. Im einzelnen vorhersagen läßt sich das Aussehen des neuen Kleides allerdings nicht, mit der einzigen Ausnahme vielleicht, daß es gewiß passender, d. h. zweckmäßiger sein wird.

Gewisse gemeinsame Charaktere von Persönlichkeiten nach beendigter Analyse lassen sich immerhin angeben. Die um so viel schärfere Sonderung der Phantasiewelt von der Realität, wie sie die Analyse bewerkstelligt, verhilft den Menschen zu einer fast grenzenlosen inneren Freiheit, doch gleichzeitig zu einer viel sichereren Beherrschung der Handlungen und Entscheidungen; mit anderen Worten, zu einer ökonomischeren und wirkungsvolleren Kontrolle.

In den wenigen Fällen, in denen ich mich diesem idealen Ziele näherte, sah ich mich gezwungen, auch auf gewisse Äußerlichkeiten im Aussehen und Benehmen der Kranken Gewicht zu legen, die wir bisher oft unbeachtet ließen. Schon in meinem Versuch, dem Verständnis der narzißtischen Besonderheiten und Manierismen der Tic-Kranken beizukommen, wies ich darauf hin, wie oft Neurotiker mit relativer Heilung, bezüglich dieser Symptome in der Analyse ungeschoren bleiben. Eine tiefgreifende Analyse der Persönlichkeit kann natürlich auch vor solchen Eigenheiten nicht haltmachen; wir müssen den Patienten schließlich förmlich einen Spiegel vorhalten, damit sie sich der Besonderheiten ihres Benehmens, ja, ihres körperlichen Aussehens erstmalig bewußt werden. Nur wer, wie ich, es erlebt hat, daß selbst analytisch geheilte Menschen wegen ihrer Gesichtsbildung, Körperhaltung, ihren Bewegungen, ihren Unarten usw. nach wie vor von aller Welt heimlich belächelt werden, ohne daß sie selbst eine Ahnung von ihren Eigenheiten hätten, wird es für eine grausame, aber unvermeidliche Aufgabe einer radikalen Analyse ansehen, diese sozusagen öffentlichen Geheimnisse auch jenem bewußt werden zu lassen, den sie am nächsten angehen.[1] Der Analytiker muß bekanntlich immer taktvoll sein, wohl am taktvollsten aber in der Behandlung dieses Teiles der Selbsterkenntnis. Ich habe mir zum Grundsatze gemacht, sie den Kranken niemals unvermittelt vorzuhalten; bei Fortführung der Analyse muß es früher oder später dazu kommen, daß der Patient dieser Dinge mit unserer Hilfe selber gewahr wird.

Dieses „früher oder später" enthält einen Hinweis auf die Bedeutsamkeit des Zeitmomentes für eine voll zu beendigende Analyse. Eine solche ist nur möglich, wenn der Analyse sozusagen endlose Zeiten zu Gebote stehen.

1) Dies ist die Stelle, an der die Psychoanalyse zum erstenmal mit Problemen der Physiognomik und der körperlichen Konstitutionslehre überhaupt (sowie mit ihren Abkömmlingen, wie Mimik, graphologische Eigenheiten usw.) praktisch in Berührung tritt.

Ich stimme also mit jenen überein, die behaupten, daß die Behandlung um so mehr Aussichten auf rascheren Erfolg hat, je unbeschränkter wir über die Zeit verfügen. Ich meine damit nicht so sehr die physikalische Zeit, die dem Patienten zur Verfügung steht, als den inneren Entschluß, wirklich solange auszuhalten, als es überhaupt notwendig ist, unbekümmert um die absolute Dauer der Zeit. Damit will ich aber nicht gesagt haben, daß es nicht Fälle gibt, in denen die Patienten diese Zeit- oder Terminlosigkeit ausgiebig mißbrauchen.

Im Laufe der uns zur Verfügung gestellten Zeit muß nicht nur das ganze unbewußte psychische Material in Form von Erinnerungen und Wiederholungen neu erlebt werden, sondern auch das dritte Mittel der analytischen Technik zur Verwendung kommen, Ich meine das von Freud als gleichwertig hervorgehobene, aber in seiner Bedeutsamkeit noch nicht gebührend gewürdigte Moment des analytischen Durcharbeitens. Dieses Durcharbeiten, resp. die Mühe, die man darauf verwendet, haben wir mit dem Kräfteverhältnis des Verdrängten und des Widerstandes, also mit einem rein quantitativen Moment in Beziehung zu bringen. Das Finden der pathogenen Motive und Entstehungsbedingungen der Symptome ist gleichsam eine qualitative Analyse. Diese mag beinahe eine vollständige sein, ohne doch die erwartete therapeutische Veränderung hervorzurufen. Doch nach der vielleicht ungezählte Male analytisch erlebten Wiederholung derselben Übertragungs- und Widerstandsmechanismen kommt es manchmal unversehens zu einem bedeutenden Fortschritt, den wir uns nicht anders als aus der Wirkung des Momentes des schließlich gelungenen Durcharbeitens erklären können. Sehr oft geschieht aber das Umgekehrte, daß nämlich nach langem Durcharbeiten plötzlich der Zugang zu neuem Erinnerungsmaterial erreichbar wird, was das Ende der Analyse ankündigen mag.

Eine recht schwierige, allerdings interessante Aufgabe, die meines Erachtens in jedem einzelnen Falle zu bewältigen ist, ist die stufenweise Abtragung jener Widerstände, die in dem mehr oder minder bewußten Zweifel an der Verläßlichkeit des Analytikers bestehen. Unter Verläßlichkeit muß man aber eine Vertrauenswürdigkeit unter allen Umständen verstehen, insbesondere das unerschütterliche Wohlwollen des Analytikers dem Patienten gegenüber, mag sich letzterer in seinem Benehmen und in seinen Äußerungen noch so ungebührlich gebärden. Man könnte tatsächlich von einem unbewußten Versuch des Patienten reden, die Tragfestigkeit der Geduld des Analytikers bezüglich dieses Punktes konsequent und auf die verschiedenste Art auf die Probe zu stellen, und dies nicht nur einmal, sondern zu ungezählten Malen. Die Patienten beobachten dabei die Reaktions-

weise des Arztes, mag sie sich in Rede, Geste oder in Stillschweigen manifestieren, aufs allerscharfsinnigste. Sie analysieren ihn oft mit großem Geschick. Sie entdecken die leisesten Anzeichen unbewußter Regungen im Analytiker, der diese Analysenversuche mit unerschütterlicher Geduld zu ertragen hat; eine oft fast übermenschliche Leistung, die aber die Mühe in jedem Falle lohnt. Denn: ist es dem Patienten nicht gelungen, den Analytiker bei irgend einer Unwahrheit oder Entstellung zu ertappen, und kommt der Patient allmählich zur Erkenntnis, daß es wirklich möglich ist, die Objektivität auch dem schlimmsten Kinde gegenüber zu bewahren, läßt sich also beim Arzt keine Tendenz zur Selbstüberhebung feststellen (bei aller Anstrengung, Anzeichen davon zu provozieren), und muß der Patient zugeben, daß der Arzt willig auch Irrtümer und Unbedachtsamkeiten seinerseits einbekennt, die er gelegentlich begeht, so kann man nicht selten eine mehr minder rasche Veränderung im Verhalten des Kranken als Lohn für die nicht geringe Mühe einheimsen. Es kommt mir höchst wahrscheinlich vor, daß die Patienten mit diesen ihren Versuchen Situationen aus ihrer Kindheit wiederholen möchten, bei denen unverständige Erziehungspersonen und Verwandte auf die sogenannten Schlimmheiten des Kindes mit der eigenen intensiven Affektivität reagierten und das Kind in eine trotzige Einstellung drängten.

Das Standhalten gegen diesen Generalangriff der Patienten setzt beim Analytiker selbst eine voll beendigte Analyse voraus. Ich erwähnte dieses, weil es vielfach für genügend erachtet wird, wenn der Kandidat der Psychoanalyse, sagen wir, ein Jahr lang mit den hauptsächlichen Mechanismen, mit einer sogenannten Lehranalyse Bekanntschaft macht. Man überläßt seine weitere Entwicklung den Lernmöglichkeiten, die in der Autodidaxis gegeben sind. Bei früheren Gelegenheiten wies ich oft darauf hin, daß ich keinen prinzipiellen Unterschied zwischen einer therapeutischen und einer Lehranalyse anerkennen kann. Ich möchte diesen Satz nun in dem Sinne vervollständigen, daß in der Praxis die Therapie nicht in jedem Falle bis zu jener Tiefe vorzudringen braucht, die wir eine vollständige Beendigung der Analyse nennen, während die Persönlichkeit des Analytikers, von dem das Schicksal so vieler anderer Menschen abhängt, auch die verstecktesten Schwächen der eigenen Persönlichkeit kennen und beherrschen muß, was ohne voll beendigte Analyse unmöglich ist.

Selbstverständlich zeigen die Analysen, daß schließlich nicht banales Geltungs- oder Rachebestreben, sondern libidinöse Tendenzen die wirklichen Motive der Charakterbildung waren und der oft in groteske Formen gekleideten Widerstände sind. Nachdem das schlimme, trotzige Kind alle seine Geschosse unwirksam verpufft hat, kommen seine versteckten

Ansprüche auf Zärtlichkeit und Liebe in naiver Offenheit zutage. Keine Analyse ist beendigt, bei der nicht die meisten Vor- und Endlustbetätigungen der Sexualität, sowohl in ihren normalen wie in ihren abnormen Äußerungsformen in der bewußten Phantasie gefühlsmäßig durchlebt werden; jeder männliche Patient muß dem Arzte gegenüber als Zeichen der Überwindung der Kastrationsangst ein Gefühl der Gleichberechtigung erlangen; alle weiblichen Kranken müssen, soll ihre Neurose als eine vollständig erledigte gelten, mit ihrem Männlichkeitskomplex fertig werden und sich ohne Ranküne den Denkmöglichkeiten der weiblichen Rolle hingeben. Dieses der Analyse gesetzte Ziel entspricht ungefähr jener Tendenz zur Auffrischung der paradiesischen Naivität, die Groddeck von seinen Patienten fordert. Der Unterschied zwischen mir und ihm ist nur der, daß er oft direkt vom Symptom ausgehend diesem Ziele zustrebt, während ich dasselbe Ziel mit den Hilfsmitteln der „orthodoxen" analytischen Technik, wenn auch in langsamerem Tempo, zu erreichen trachte. Bei entsprechender Geduld fällt uns dieses selbe Resultat auch ohne besonderes Drängen in den Schoß.

Das Aufgeben des Drängens bedeutet nicht das Aufgeben jener technischen Hilfsmittel, die ich seinerzeit unter dem Namen der Aktivität vorschlug. Was ich darüber an unserem Homburger Kongreß sagte, kann ich auch heute aufrecht erhalten. Wohl keine Analyse kann beendigt werden, bevor sich der Patient im Einverständnis mit unseren Weisungen, denen aber der Charakter des Befehls genommen werden muß, dazu entschließt, nebst dem freien Asoziieren auch auf Änderungen seiner Lebens- und Verhaltungsweise einzugehen, die gewisse, sonst unzugänglich versteckte Verdrängungsnester aufzustöbern und zu beherrschen helfen. Das Hinausdrängen des Patienten aus der Analyse mit Hilfe der Kündigung mag in einzelnen Fällen Resultate zeitigen, ist aber prinzipiell zu verwerfen. Während ein zufällig drängender äußerer Umstand die Analyse manchmal beschleunigt, verlängert das Drängen des Analytikers oft unnötigerweise die Analyse. Die richtige Beendigung einer Analyse ist wohl die, bei der weder der Arzt noch der Patient kündigt; die Analyse soll sozusagen an Erschöpfung sterben, wobei immer noch der Arzt der Argwöhnischere bleiben und daran denken muß, daß der Patient mit seinem Weggehenwollen etwas Neurotisches retten will. Ein wirklich geheilter Patient löst sich langsam, aber sicher von der Analyse los; solange also der Patient noch kommen will, gehört er noch in die Analyse. Man könnte diesen Ablösungsprozeß auch so charakterisieren, daß der Patient schließlich vollkommen davon überzeugt wird, daß er sich in der Analyse ein neues, immer noch phantastisches Befriedigungsmittel vorbehielt, das

ihm realiter nichts einbringt. Hat er die Trauer über diese Einsicht langsam überwunden, so sieht er sich unweigerlich nach anderen, realeren Befriedigungsmöglichkeiten um. Im analytischen Lichte betrachtet, erscheint dann seine ganze neurotische Lebensepoche wirklich, wie es Freud schon vor so langer Zeit gewußt hat, als eine pathologische Trauer, die er auch auf die Übertragungssituation zu verschieben suchte, die aber ihrer wirklichen Natur entlarvt wird, was dann der zukünftigen Wiederholungstendenz ein Ende setzt. Die analytische Entsagung ist also die aktuelle Erledigung jener infantilen Versagungssituationen, die den Symptombildungen zugrunde lagen.

Eine auch theoretisch wichtige Erfahrung bei wirklich zu Ende geführten Analysen ist die fast stets eintretende Symptomwandlung vor dem Ende. Wir wissen ja von Freud, daß die Symptomatik der Neurosen fast immer das Resultat einer psychischen Entwicklung ist. Der Zwangskranke zum Beispiel tauscht erst allmählich seine Emotionen in Zwangshandeln und Zwangsdenken um. Der Hysterische mag längere Zeit mit irgend welchen peinlichen Vorstellungen kämpfen, bevor es ihm gelingt, seine Konflikte zu körperlichen Symptomen zu konvertieren. Der später dement oder paranoisch Werdende beginnt seine pathologische Laufbahn etwa als Angsthysteriker, es gelingt ihm oft erst nach harter Arbeit, in dem gesteigerten Narzißmus eine Art pathologische Selbstheilung zu finden. Wir dürfen uns also nicht wundern, wenn beim Zwangshysteriker nach genügender Auflockerung und Unterwühlung seines intellektuellen Zwangssystems hysterische Symptome sich zu zeigen beginnen, und daß der früher so sorglose Konversionshysteriker, nachdem seine Körpersymptome infolge der Analyse unzureichend werden, Gedanken und Erinnerungen zu produzieren beginnt, während er früher Ausdrucksbewegungen ohne bewußten Inhalt produzierte. Es ist also ein gutes Zeichen, wenn der Zwangsneurotiker statt affektloser Gedanken hysterische Emotivität zu zeigen beginnt und wenn beim Hysteriker vorübergehend das Denken zum Zwang wird. Unangenehm ist allerdings, wenn im Laufe dieser Symptomwandlungen auch psychotische Züge zum Vorschein kommen. Es wäre aber verfehlt, darüber allzusehr zu erschrecken. Ich habe schon Fälle gesehen, in denen kein anderer Wege zur definitiven Heilung führte, als der durch eine passagère Psychose.

All diese Beobachtungen habe ich Ihnen heute zur Stütze meiner Überzeugung vorgebracht, daß die Analyse kein endloser Prozeß ist, sondern bei entsprechender Sachkenntnis und Geduld des Analytikers zu einem natürlichen Abschluß gebracht werden kann. Fragen Sie mich, ob ich schon viele solche vollständige Analysen zu verzeichnen habe, so muß ich

darauf mit Nein antworten. Doch die Summe aller meiner Erfahrungen drängt zu dem in diesem Vortrag dargelegten Schlusse. Ich bin fest davon überzeugt, daß, wenn man aus seinen Irrungen und Irrtümern genügend gelernt hat, wenn man mit den schwachen Punkten der eigenen Persönlichkeit allmählich zu rechnen lernt, die Zahl der zu Ende analysierten Fälle wachsen wird.

HOMOEOPATHIC HOSPITAL
BOSTON
LIBRARY

Die erste Entwicklung der weiblichen Sexualität

Vortrag auf dem X. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß zu Innsbruck am 1. September 1927

Von

Ernest Jones

London

Freud hat mehr als einmal darauf hingewiesen, daß unsere Kenntnisse über die Frühstadien der weiblichen Entwicklung viel nebelhafter und unvollständiger sind als über jene der männlichen Entwicklung, und Karen Horney hat sehr energisch und richtig betont, daß dies mit der stärkeren Neigung zu Vorurteilen bei der ersteren zusammenhänge. Wahrscheinlich ist die Neigung zu Vorurteilen beiden Geschlechtern gemeinsam, eine Tatsache, deren sich jeder, der über diesen Gegenstand schreibt, stets voll bewußt sein sollte. Noch besser, es steht zu hoffen, daß die analytische Forschung allmählich das Wesen dieser Vorurteile aufklären und sie damit schließlich auch zerstreuen wird. Immer stärker wächst der sehr begründete Verdacht, daß die männlichen Psychoanalytiker diese Probleme von einem übertriebenen phallozentrischen Gesichtspunkt aus behandelt und den weiblichen Organen infolgedessen eine zu geringe Bedeutung zugeschrieben haben. Aber auch die Frauen haben zu der allgemeinen Mystifikation beigetragen durch ihre Geheimtuerei in allen Dingen, die ihre eigenen Geschlechtsorgane betreffen, und das offenkundig größere Interesse an dem männlichen Glied, das sie zur Schau stellen.

Den unmittelbaren Anstoß zu der Untersuchung, auf die sich die vorliegende Arbeit hauptsächlich stützt, gab mir die ungewöhnliche Erfahrung, daß ich vor einer Reihe von Jahren gleichzeitig fünf Fälle von manifester weiblicher Homosexualität in Behandlung hatte. Die Analysen dieser Fälle gingen sehr in die Tiefe und dauerten drei bis fünf Jahre; in drei Fällen kamen sie zum Abschluß, in den beiden anderen sind sie bis zu einer sehr weiten Stufe durchgeführt. Unter den zahlreichen Problemen,

die sie erweckten, mögen zwei als Ausgangspunkt für die vorliegenden Betrachtungen dienen. Sie lauten: Was ist bei der Frau das exakte Äquivalent für die Kastrationsangst beim Mann? Ferner: Wie unterscheidet sich die Entwicklung der homosexuellen von jener der heterosexuellen Frau? Man merkt, daß diese beiden Fragen eng zusammenhängen; das Wort „Penis" deutet die Verbindung zwischen ihnen an.

Einige klinische Tatsachen bei diesen Fällen dürften von Interesse sein, obgleich ich hier kein kasuistisches Material vorbringen will. Drei von den Patientinnen standen in den zwanziger und zwei in den dreißiger Jahren. Nur zwei von den fünfen hatten eine vollständig negative Einstellung zum Manne. Eine feste Regel bezüglich ihrer bewußten Einstellung gegenüber ihren Eltern ließ sich nicht aufstellen, es kamen alle Varianten vor: negative Einstellung zum Vater mit negativer oder positiver zur Mutter, und umgekehrt. Hingegen zeigte sich in allen fünf Fällen, daß die unbewußte Einstellung zu beiden Eltern eine stark ambivalente war. Bei allen ließ sich eine ungewöhnlich starke Kindheitsfixierung an die Mutter feststellen, die unzweifelhaft mit der Oralstufe zusammenhing. Sie wurde stets abgelöst durch eine entweder vorübergehend oder dauernd bewußte starke Vaterfixierung.

Unsere erste Frage läßt sich auch folgendermaßen formulieren: Wenn das Mädchen bereits die Kastration erlitten zu haben glaubt, welches vorgestellte künftige Ereignis vermag dann bei ihm eine Angst zu erzeugen, die an Intensität der Kastrationsangst gleichkommt? Als ich eine Antwort auf diese Frage suchte, d. h. eine Erklärung für die Tatsache, daß Frauen mindesten ebenso stark unter Angst zu leiden haben als Männer, kam ich zu dem Schluß, daß uns der Begriff „Kastration" in mancher Hinsicht an einer richtigen Wertung der fundamentalen Konflikte verhindert hat. Wir haben hier in der Tat ein Beispiel für das, was Horney als unbewußtes Vorurteil bezeichnet hat, indem wir an derartige Untersuchungen von einem zu rein männlichen Gesichtspunkt aus herangehen. In seiner lichtvollen Abhandlung über den Kastrationskomplex bei Frauen bemerkte Abraham,[1] es bestünde kein Grund, den Ausdruck „Kastration" auch auf Frauen anzuwenden, da den Penis betreffende Wünsche und Ängste bei beiden Geschlechtern in paralleler Weise vorkommen. Dieser Behauptung zustimmen, bedeutet jedoch keineswegs, daß wir die Unterschiede in den beiden Fällen übersehen und uns der Gefahr verschließen, etwaige Erkenntnisse auf den einen Fall übertragen, die uns von dem anderen her bereits bekannt sind. Freud hat im Zusammenhang mit den prägenitalen Vorläufern der Kastration (Entwöhnung und Defäkation, auf

1) Internat. Zeitschrift für Psychoanalyse, Bd. VII, S. 423.

die Stärcke und ich hingewiesen haben) sehr richtig bemerkt, daß der psychoanalytische Begriff der Kastration im Unterschied zum biologischen sich ausgesprochen auf den Penis allein bezieht (die Testikel sind nur ganz nebenbei mit einbegriffen).

Der Trugschluß, den ich hier aufdecken möchte, ist nun folgender: Die ausschlaggebende Rolle, welche den Genitalorganen bei der männlichen Sexualität zukommt, verleitet uns natürlich dazu, die Kastration der völligen Vernichtung der Sexualität gleichzusetzen. Dieser Irrtum schleicht sich immer wieder in unsere Argumentation ein, trotzdem wir wissen, daß viele Männer die Kastration unter anderen sogar aus erotischen Gründen wünschen, ihre Sexualität also mit der Opferung des Penis durchaus nicht erlischt. Noch viel evidenter ist dies bei den Frauen der Fall, bei denen die ganze Penisidee stets nur eine partielle und zumeist sekundäre ist. Mit anderen Worten, die Prominenz der Kastrationsangst bei Männern läßt uns zuweilen vergessen, daß die Kastration bei beiden Geschlechtern nur eine — wenn auch noch so wichtige — partielle Bedrohung der sexuellen Potenz und der sexuellen Freuden im ganzen bedeutet. Für die völlige Vernichtung der Sexualität sollten wir einen anderen Terminus einführen, etwa das griechische Wort „ἀφάνισις".

Wenn wir die allen Neurosen zugrunde liegende Angst bis zu ihren Wurzeln verfolgen, so sind wir m. E. zu der Schlußfolgerung gezwungen, daß sie in Wirklichkeit diese Aphanisis bedeutet, die völlige und damit dauernde Vernichtung der sexuellen Genußfähigkeit (einschließlich der Gelegenheit dazu). Schließlich ist dies auch die bewußt zugestandene Absicht der meisten Erwachsenen den Kindern gegenüber. Ihre Einstellung ist absolut unnachgiebig: Kindern ist keinerlei sexuelle Befriedigung gestattet. Nun wissen wir, daß ein Hinausschieben auf unbegrenzte Zeit dem Kinde gleichbedeutend erscheint mit völliger Ablehnung. Wir können natürlich nicht erwarten, daß das Unbewußte mit seinem überaus konkreten Inhalt sich uns in diesen abstrakten Begriffen ausdrückt, die eingestandenermaßen bereits eine Deutung sind. Die größte Annäherung an die Idee der Aphanisis äußert sich klinisch als Kastrations- und Todesgedanken (bewußte Todesfurcht und unbewußte Todeswünsche). Ich möchte zur Illustration einen Fall von Zwangsneurose bei einem jungen Mann anführen. Dieser hatte als sein *summum bonum* die Idee der sexuellen Befriedigung durch die Idee ästhetischer Genüsse ersetzt, und seine Kastrationsangst äußerte sich nun in der Angst, er könnte die Fähigkeit zu diesen Genüssen verlieren; dahinter steckt natürlich nur die konkrete Idee des Penisverlustes.

Von diesem Standpunkt aus können wir nunmehr erkennen, daß die

angeschnittene Frage falsch gestellt war. Die männliche Kastrationsangst kann bei der Frau ein präzises Gegenstück haben oder auch nicht, wichtiger aber ist, sich klar zu machen, daß diese Angst nur ein Spezialfall ist und beide Geschlechter letzten Endes das gleiche fürchten, nämlich die Aphanisis. Wie sich die beiden Geschlechter den Mechanismus denken, durch den sie zustande kommen soll, ist in charakterischer Weise verschieden. Wenn wir einen Augenblick die Sphäre der Autoerotik ausschalten — aus dem berechtigten Grunde, daß die in ihr entstehenden Konflikte ihre hauptsächlichste Bedeutung der folgenden alloerotischen Besetzung verdanken — und unsere Aufmerksamkeit ausschließlich auf die Alloerotik richten, läßt sich der Gedankengang des Knaben folgendermaßen rekonstruieren: „Ich möchte mir durch einen speziellen Akt Befriedigung verschaffen, wage ihn jedoch nicht zu vollziehen, aus Angst, daß er nachträglich mit Aphanisis bestraft würde, einer Kastration, die für mich das dauernde Erlöschen sexueller Genüsse bedeuten würde." — Der entsprechende Gedankengang des Mädchens, mit seiner passiveren Natur, ist charakteristischerweise etwas anders: „Ich möchte durch eine bestimmte Erfahrung Befriedigung gewinnen, wage aber nichts zu unternehmen, um sie zustande zu bringen, etwa das Verlangen nach ihr äußern und damit meinen sündigen Wunsch einzugestehen, weil ich fürchte, daß ein derartiges Unterfangen von Aphanisis gefolgt sein würde." Natürlich ist dieser Unterschied nicht nur kein feststehender, sondern kann auch in allen Abstufungen vorkommen. Aktivität ist in beiden Fällen vorhanden, nur ist sie unverhüllter und kräftiger beim Manne. Das ist jedoch nicht der Hauptunterschied in der Betonung; ein wichtigerer ist der, daß aus naheliegenden physiologischen Gründen die Frau in ihrer Befriedigung von ihrem Partner viel abhängiger ist als der Mann von dem seinen. Pluto hatte leichteres Spiel mit Persephone als Venus mit Adonis.

Diese letzte Überlegung enthüllt uns den biologischen Grund der wichtigsten biologischen Unterschiede im Verhalten und in der Einstellung der beiden Geschlechter. Er führt unmittelbar zu einer stärkeren Abhängigkeit (nicht zu verwechseln mit Verlangen) des Weibes von der Bereitschaft und der moralischen Billigung des Partners, als wir sie gewöhnlich beim Manne finden, dessen entsprechende Empfindlichkeit sich auf einen anderen autoritativen Mann richtet. Das ist u. a. ein Grund für die charakteristischen Vorwürfe und das Bedürfnis nach immer wiederholten Liebesbeteuerungen bei den Frauen. Unter den wichtigen sozialen Konsequenzen, die sich daraus ergeben, mag die folgende erwähnt sein. Bekanntlich ist die Moral der Menschheit eine vorwiegend männliche Schöpfung und — was noch viel seltsamer ist — auch die moralischen Ideale der Frauen

sind denen der Männer nachgebildet. Das hängt sicherlich, wie Helene Deutsch[1] zeigte, mit der Tatsache zusammen, daß sich das Über-Ich der Frau, gleich dem des Mannes, vorwiegend aus Reaktionen gegen den Vater ableitet. Eine weitere Folge, die uns zu unserem eigentlichen Thema zurückführt, ist die, daß der Mechanismus der Aphanisis bei den beiden Geschlechtern etwas verschieden ist. Während der Mann sie sich typischerweise in der aktiven Form der Kastration vorstellt, hat die Frau vor allem Angst vor dem Verlassenwerden. Dieses stellt sie sich entweder so vor, daß die Mutter als Rivalin zwischen sie und den Vater tritt, oder daß die Mutter sie auf immer fortschickt oder daß der Vater ihr einfach die ersehnte Befriedigung verweigert. Die tiefe Angst der meisten Frauen vor dem Verlassenwerden leitet sich aus der letzten Eventualität ab.

An diesem Punkte gewährt die Analyse von Frauen tiefere Einsicht in die wichtige Frage nach dem Verhältnis zwischen Entbehrung und Schuldgefühl, mit anderen Worten nach der Genese des Über-Ichs, als die Analyse von Männern. In seiner Schrift „Der Untergang des Ödipuskomplexes" meint Freud, dieser geschehe bei der Frau als unmittelbare Folge der fortgesetzten Enttäuschung (Versagung), und wir wissen, daß bei der Frau ebenso wie beim Manne das Über-Ich der Erbe dieses Komplexes wird, nur daß er sich beim Manne aus der Kastrationsangst ableitet. Daraus folgt, was meine analytischen Erfahrungen vollkommen bestätigen,[2] daß die bloße Entbehrung die gleiche Bedeutung bekommt, wie absichtliche Versagung seitens der menschlichen Umgebung. Wir kommen damit zu der Formel: Entbehrung heißt Versagung. Es ist sogar wahrscheinlich, daß — wie wir aus Freuds Bemerkungen über die Überwindung des weiblichen Ödipuskomplexes schließen können — die Entbehrung die alleinige Ursache für die Entstehung des Schuldgefühls werden kann. Ein näheres Eingehen auf diesen Gegenstand würde uns zu weit in die Struktur des Über-Ichs hinein und von unserem Thema wegführen, ich möchte aber wenigstens eine Ansicht erwähnen, zu der ich gelangt bin, die unserem Thema nahesteht, nämlich, daß die Schuld, und mit ihr das Über-Ich, gewissermaßen künstlich zu dem Zwecke geschaffen werden, um das Kind vor dem Leid der Entbehrung, d. h. der unbefriedigten Libido zu schützen, und auf diese Weise die damit verbundene Furcht vor Aphanisis abzuwehren; das geschieht, indem es die zur Nichtbefriedigung verurteilten Wünsche unterdrückt. Ich glaube sogar, daß die Mißbilligung durch die Außenwelt, der dieser ganze Vorgang zugeschrieben zu werden

1) Helene Deutsch, Psychoanalyse der weiblichen Sexualfunktionen, 1925, S. 9.
2) Teilweise in Verbindung mit Frau Riviere. Siehe ihren Beitrag in dem International Journal of Psycho-Analysis, Bd. VIII, S. 374 f.

pflegte, von dem Kinde weitgehend ausgebeutet wird; d. h. die Nichtbefriedigung bedeutet ursprünglich Gefahr, die das Kind in die äußere Welt projiziert, wie es alle seine inneren Gefahren zu tun pflegt, und dann jedes moralische Entgegenkommen der Außenwelt zur Stärkung seines Gefahrgefühls und zur Errichtung von Schutzwehren dagegen ausnützt.

Um wieder auf das junge Mädchen zurückzukommen, so stehen wir vor der Aufgabe, seine verschiedenen Entwicklungsstadien von der ursprünglichen Oralstufe an zu verfolgen. Der verbreitetsten Ansicht zufolge wird die Mutterbrust oder die künstliche Warze später durch das Spielen des Fingers an der Klitoris, der größten Lustquelle, ersetzt, analog wie die kleinen Knaben mit dem Penis spielen. Freud meint,[1] daß diese verhältnismäßig unbefriedigende Lösung das Kind automatisch veranlaßt, nach einem besseren äußeren Penisersatz zu suchen und auf diese Weise in die Ödipussituation hineinführt, in welcher der Wunsch nach dem Kinde[2] allmählich den Wunsch nach dem Penis ersetzt. Meine eigenen Analysen sowie Melanie Kleins „Frühanalysen" weisen ferner darauf hin, daß daneben noch direktere Übergänge zwischen Oralstufe und Ödipusstufe vorkommen. Es scheint mir, daß die von der ersteren herstammenden Triebe sich frühzeitig in die Klitoris- und in die Fellatiorichtung gabeln, d. h. in das Fingerspiel mit der Klitoris und in die Fellatiophantasien; das Verhältnis zwischen den beiden ist natürlich bei den einzelnen Fällen verschieden und kann von verhängnisvollen Konsequenzen für die spätere Enwicklung gefolgt sein.

Wir wollen jetzt die beiden Entwicklungsrichtungen genauer verfolgen und ich möchte zunächst andeuten, was ich für die normalere, zur Heterosexualität führende Entwicklungsweise halte. Bei dieser setzt die sadistische Phase spät ein, so daß weder die orale noch die Klitorisstufe eine starke sadistische Besetzung erfährt. Infolgedessen wird die Klitoris weder mit einer besonders ausgesprochenen maskulinen Einstellung (Vorwärtsstoßen usw.) assoziiert noch die oralsadistischen Phantasien über das Abbeißen des männlichen Penis übermäßig entwickelt. Die orale Einstellung ist eine vorwiegend ludelnde, die dann in bekannter Weise in die Analstufe übergeht. Die beiden Ernährungsöffnungen bilden auf diese Weise das rezeptive weibliche Organ. Der Anus wird im Anfang offenbar mit der Vagina identifiziert; die Differenzierung dieser beiden Körper-

1) Freud, Einige psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschiedes. Diese Zeitschrift, Bd. XI, S. 407.

2) Ich spreche in dieser Arbeit so wenig von dem Wunsch nach dem Kinde, weil ich hauptsächlich die Frühstadien der Entwicklung behandeln will. Den Wunsch nach dem Kinde halte ich für ein späteres Entwicklungsstadium der analen und phallischen Triebe.

öffnungen vollzieht sich in einem außerordentlich unklaren Prozeß, dem nebelhaftesten in der ganzen weiblichen Entwicklung; ich vermute jedoch, daß er in einem früheren Stadium vor sich geht, als gemeinhin angenommen wird. Mit der Analstufe entwickelt sich stets eine sadistische Komponente von variabler Stärke, die sich in den bekannten Phantasien der analen Vergewaltigung äußern, die zuweilen in Phantasien von Geschlagenwerden übergehen. Das Ödipusverhältnis steht hier in voller Entwicklung und die Analphantasien sind, wie wir später zeigen werden, bereits ein Kompromiß zwischen libidinösen und Selbstbestrafungstendenzen. Diese Mund-Anus-Vagina-Stufe stellt also eine Identifizierung mit der Mutter dar.

Wie verhält sich inzwischen die Einstellung des Mädchens zu dem Penis? Möglicherweise ist die anfängliche Einstellung rein positiv[1] und äußert sich in dem Verlangen, an ihm zu lutschen. Sehr bald und scheinbar unausbleiblich jedoch setzt der Penisneid ein. Die primären, sozusagen autoerotischen Gründe dafür hat Karen Horney[2] in ihrer Arbeit über die Rolle des männlichen Organs bei Urinieren, Exhibitionismus, Schaulust und Masturbation sehr gut auseinandergesetzt. Der Wunsch, gleich dem Manne einen Penis zu besitzen, geht jedoch normalerweise in den Wunsch über, an seinem Penis in einem koitusähnlichen Akt durch Mund, Anus oder Vagina teilzuhaben. Zahlreiche Sublimierungen und Reaktionen beweisen, daß keine Frau dem Frühstadium des Penisneides entgeht, aber ich stimme mit Karen Horney,[3] Helene Deutsch,[4] Melanie Klein[5] u. a. darin vollkommen überein, daß sich der in den Neurosen klinisch äußernde Penisneid nur zum geringen Teil aus dieser Quelle herleitet. Wir müssen unterscheiden zwischen dem, was man vielleicht als prä- und als post-Ödipus Penisneid bezeichnen könnte (genauer, autoerotischer und alloerotischer Penisneid); der letztere ist klinisch meiner Überzeugung nach der wichtigere. Ebenso wie die Masturbation und andere autoerotische Akte ihre Hauptbedeutung der Neubelebung aus alloerotischen Quellen verdanken, müssen wir uns auch vorstellen, daß sich viele klinische Erscheinungen von der Funktion der Regression herleiten, die Freud[6] kürzlich als Verteidigungsmaßnahmen geschildert hat. Die Entbehrung, die dem

1) Helene Deutsch berichtet über eine interessante Beobachtung an einem 18 Monate alten Mädchen, die den Penis scheinbar indifferent betrachtete und erst später affektive Reaktionen gegen ihn entwickelte.

2) Karen Horney. Diese Zeitschrift, Bd. IX, S. 13—16.

3) Ibid. S. 64, Ibid. S. 25—26.

4) Helene Deutsch, op. cit. S. 16—18.

5) Melanie Klein, Mitteilungen in der „British Psycho-Analytical Society".

6) Freud, Hemmung, Symptom und Angst. 1926, S. 48ff.

Mädchen aus der fortgesetzten Enttäuschung erwächst, daß ihr nie erlaubt wird, an dem Penis ihres Vaters durch einen Koitus teilzuhaben oder von ihm ein Kind zu bekommen, reaktiviert ihre früheren Wünsche nach dem Besitz eines eigenen Penis. Entsprechend der oben aufgestellten Theorie ist es vor allem diese Entbehrung, die eine unerträgliche Situation schafft, weil sie der fundamentalen Furcht vor Aphanisis gleichkommt. Das Schuldgefühl und der Aufbau des Über-Ichs sind, wie gesagt, die erste und niemals fehlende Verteidigungsmaßnahme gegen die unerträgliche Entbehrung. Aber dies ist eine in sich zu negative Lösung; die Libido muß sich noch irgendein positives Ventil schaffen.

In dieser Situation gibt es für die Libido nur zweierlei Auswege, die natürlich beide versucht werden können. Das Mädchen muß sich, roh gesprochen, entscheiden, ob es seine erotische Neigung für den Vater oder seine Weiblichkeit, d. h. die anale Identifizierung mit der Mutter, opfern will. Entweder muß es sein Liebesobjekt gegen ein anderes vertauschen oder den Wunsch; beides zu behalten, ist unmöglich. Entweder muß das Mädchen auf den Vater oder auf die Vagina (einschließlich der prägenitalen Vaginen) verzichten. Im ersteren Falle entwickeln sich auf der Stufe des Erwachsenseins weibliche Wünsche — d. h. erotischer diffuser Reiz (Narzißmus), eine positive vaginale Einstellung zum Koitus, die in Schwangerschaft und Kindbett gipfelt, — die auf leichter zugängliche Objekte übertragen werden. Im zweiten Fall wird die Bindung an den Vater beibehalten, aber die Objektbeziehung in Identifizierung umgewandelt, mit anderen Worten, es entwickelt sich ein Peniskomplex.

Im nächsten Abschnitt will ich Genaueres über die Art und Weise sagen, wie diese Verteidigungsidentifizierung wirkt, im Augenblick möchte ich jedoch vor allem den auf diese Weise hergestellten interessanten Parallelismus in der Lösung des Ödipuskomplexes bei beiden Geschlechtern betonen, auf den schon Horney[1] hingewiesen hat. Auch der Knabe wird von Aphanisis, der bekannten Kastrationsangst, bedroht, infolge der unausbleiblichen Versagung seiner Inzestwünsche. Auch er steht vor der Wahl, entweder den Wunsch oder das Wunschobjekt zu wechseln, entweder auf die Mutter oder auf seine Männlichkeit, d. h. den Penis, zu verzichten. Wir kommen damit zu einer allgemeinen Aufstellung, die für Knaben und Mädchen in gleicher Weise gilt: sobald sie sich infolge der unvermeidlichen Versagung von Aphanisis bedroht sehen, müssen sie entweder auf ihr Geschlecht oder auf den Inzest verzichten; den heteroerotischen und alloerotischen Inzest,

1) Karen Horney, op. cit. S. 64, op. cit. S. 25.

d. h. eine inzestuöse Objektbeziehung, können sie höchstens um den Preis einer Neurose beibehalten. In beiden Fällen besteht die einfache, aber fundamentale Hauptschwierigkeit in der Vereinigung zwischen Penis und Vagina. In normalen Fällen wird sie ermöglicht durch die Überwindung des Ödipuskomplexes. Wird die Inversion als Lösung versucht, so sucht das Individuum mit allen Mitteln diese Vereinigung zu vermeiden, weil sie mit der Furcht vor Aphanisis verknüpft ist. Sowohl das männliche wie das weibliche Individuum identifiziert infolgedessen seine sexuelle Integrität mit dem Besitz des Organs des anderen Geschlechts und wird von ihm pathologisch abhängig. Dies äußert sich bei Knaben darin, daß sie entweder ihren Mund oder ihren Anus als das notwendige weibliche Organ benutzen (entweder gegenüber einem anderen Manne oder gegenüber einer männlichen Frau) oder sich statt dessen die Genitalien einer Frau zu eigen machen, indem sie sich mit ihr identifizieren; im letzteren Falle sind sie von der Frau, die das kostbare Organ bei sich trägt, vollkommen abhängig, fürchten sich, wenn sie nicht zugegen ist oder ihnen in irgendeiner Weise den Zugang zu dem Organ erschwert. Die Mädchen stehen vor der gleichen Alternative; sie werden entweder pathologisch abhängig von der Idee, einen eigenen Penis zu besitzen oder ungehinderten Zugang zu dem Penis eines Mannes zu haben, mit dem sie sich identifizieren. Wenn die „Abhängigkeitsbedingung" (vergl. Freuds Ausdruck „Liebesbedingung") nicht erfüllt ist, nähert sich das Individuum, ob Mann oder Weib, einem aphanistischen Zustand — populärer ausgedrückt, „es fühlt sich kastriert". Es schwankt also zwischen Potenz auf der Grundlage der invertierten Befriedigung und Aphanisis. Einfacher gesprochen: es besitzt entweder ein Organ des anderen Geschlechts oder überhaupt keines — der Besitz eines Organs des eigenen Geschlechts kommt gar nicht in Frage.

Wir wenden uns nun zu unserer zweiten Frage, nämlich nach dem Unterschied in der Entwicklung von heterosexuellen und von homosexuellen Frauen. Wir haben diesen Unterschied bei der Besprechung der beiden möglichen Lösungen des Ödipuskonflikts bereits angedeutet, wollen ihn jetzt aber genauer verfolgen. Es braucht wohl kaum erst gesagt zu werden, daß der erwähnte Unterschied zwischen denen, die ihre Objektlibidoposition (den Vater), und denen, die ihre Subjektlibidoposition (Geschlecht) opfern, nur ein gradueller ist, der sich bis in das Gebiet der Homosexualität hinein verfolgen läßt. Es lassen sich hier zwei große Gruppen unterscheiden: *1)* Jene, die zwar ihr Interesse am Manne beibehalten, aber von ganzem Herzen wünschen, von Männern als einer von ihnen genommen zu werden. Zu dieser Gruppe gehört der bekannte Frauentypus, der sich unaufhörlich über das traurige Los der Frauen und die ungerechte

Behandlung, die ihnen von den Männern zuteil wird, beklagt. *2)* Jene, die geringes oder überhaupt kein Interesse am Manne nehmen und deren Libido sich auf Frauen konzentriert. Die Analyse zeigt uns, daß dieses Interesse an anderen Frauen eine vikariierende Art ist, die eigene Weiblichkeit zu genießen; die anderen Frauen werden lediglich dazu benutzt, um diese Lust zu demonstrieren.[1]

Man erkennt unschwer, daß die vorige Gruppe jener Klasse in unserer früheren Einteilung entspricht, die das Geschlecht des Subjekts aufgibt, die letztere hingegen jener, die das Objekt (den Vater) aufgibt und ihn durch Identifizierung ersetzt. Ich will diese summarische Behauptung der größeren Deutlichkeit zuliebe etwas erweitern. Die zur ersten Gruppe gehörigen Mädchen vertauschen ihr eigenes Geschlecht, behalten jedoch ihr erstes Liebesobjekt bei; aber sie ersetzen die Objektbeziehung durch Identifizierung und ihre Libido zielt darauf ab, vom Liebesobjekt eine Anerkennung dieser Identifizierung zu erreichen. Die Mädchen der zweiten Gruppe identifizieren sich ebenfalls mit dem Liebesobjekt, verlieren aber dann das weitere Interesse an ihm; ihre Objektbeziehung zu der anderen Frau ist sehr unvollkommen, da sie mit Hilfe der Identifizierung nur die eigene Weiblichkeit ausdrückt, welche sie stellvertretend durch einen unsichtbaren Mann (den in ihnen selbst verkörperten Vater) befriedigen wollen.

Identifizierung mit dem Vater ist also allen Formen der Homosexualität gemeinsam, nur ist sie bei der ersten Gruppe vollkommener durchgeführt als bei der zweiten, die vikariierend eine gewisse Weiblichkeit zurückbehält. Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß die Identifizierung die Funktion hat, die weiblichen Wünsche in der Verdrängung zu halten. Sie bildet die denkbar vollständigste Leugnung etwaiger heimlicher sündiger weiblicher Wünsche, denn sie behauptet: „Es ist doch ausgeschlossen, daß ich zu meiner Befriedigung nach dem Penis eines Mannes Verlangen tragen kann; ich besitze ja schon einen eigenen und jedenfalls wünsche ich mir keinen anderen als den meinen." Entsprechend der eingangs entwickelten Theorie, ist diese Haltung die sicherste Verteidigung gegen die aphanistische Gefahr der Entbehrung infolge Nichtbefriedigung der Inzestwünsche. Diese Verteidigungsmaßnahme ist denn auch so sinnvoll erdacht, daß es nicht

1) Der Einfachheit halber habe ich im Text eine interessante dritte Form übergangen, die ich aber wenigstens nicht unerwähnt lassen möchte. Manche Frauen verschaffen sich eine Befriedigung ihrer weiblichen Wünsche, wenn zwei Bedingungen erfüllt sind: *1)* der Penis durch ein Surrogat, etwa den Finger oder die Zunge, ersetzt wird, *2)* der Partner, der dieses Organ benutzt, anstatt eines Mannes eine Frau ist. Trotzdem diese Fälle klinisch unter dem Bilde einer vollständigen Inversion erscheinen können, stehen sie dem Normalen dennoch zweifellos näher als die beiden anderen Formen.

wundernehmen kann, wenn man ihre Spuren bei allen Mädchen findet, die durch das Ödipusstadium der Entwicklung hindurchgehen; wieviel von ihr später zurückbleibt, ist natürlich außerordentlich verschieden. Ich möchte sogar die Ansicht zu vertreten wagen, daß Freud bei der Postulierung eines der männlichen Entwicklung entsprechenden „phallischen" Stadiums in der weiblichen Entwicklung, d. h. eines Stadiums, in dem sich alle Interessen scheinbar auf das männliche Organ richten bei völliger Gleichgültigkeit gegen die vaginalen oder prävaginalen Organe, eher eine klinische Beschreibung dessen gibt, als eine Endanalyse der tatsächlichen Libidoeinstellung auf dieser Stufe; denn ich halte es für wahrscheinlich, daß das phallische Stadium der normalen Mädchen nur eine abgeschwächte Form der Vater-Penis-Identifizierung bei weiblichen Homosexuellen und gleich dieser vornehmlich sekundär und defensiv ist.

Horney[1] hat aufgezeigt, daß bei Mädchen die Beibehaltung einer weiblichen Einstellung und die Hinnahme der Tatsache, daß sie keinen eigenen Penis besitzen, häufig nicht bloß den Mut zu inzestuösen Objektwünschen bedeutet, sondern auch die Einbildung, daß ihr körperlicher Zustand die Folge einer einmal vom Vater ausgeübten Vergewaltigung ist, durch die sie kastriert wurden. Die Penisidentifizierung bedeutet also eine Ableugnung beider Arten von Schuld, sowohl des Wunsches, daß der Inzestakt in Zukunft tatsächlich stattfinden möge, wie der Wunscherfüllungsphantasie, daß er bereits in der Vergangenheit stattgefunden habe. Weiter weist Horney darauf hin, daß diese heterosexuelle Identifizierung den Mädchen größere Vorteile gewährt als den Knaben, weil sie den Schutz, den sie beiden verleiht, bei den Mädchen durch die Verstärkung des aus den alten prä-Ödipus-Quellen des Neides (Urinieren, Exhibitionieren, Masturbieren) abgeleiteten Narzißmus steigert, bei den Knaben hingegen durch den Stoß, den die Annahme der Kastration ihrem Narzißmus versetzt, abschwächt.

Da nun diese Identifizierung bei jungen Mädchen als allgemeine Erscheinung gelten kann, müssen wir nach weiteren Gründen suchen, die sie bei den späteren Homosexuellen so außerordentlich und in so charakteristischer Weise verstärken. Die Ergebnisse, zu denen ich in dieser Richtung gelangt bin, muß ich noch etwas kürzer fassen als die vorigen. Der grundlegenden — und, so weit ich sehen kann, angeborenen — Faktoren, die nach dieser Richtung hin entscheidend wirken, gibt es scheinbar zwei — eine ungewöhnlich intensive Oralerotik und ein ungewöhnlich starker Sadismus. Beide wirken zusammen zu einer Verstärkung der oralsadistischen Stufe, die ich als das

1) Idem, loc. cit.

zentrale Charakteristikum der homosexuellen Entwicklung bei Frauen ansehen möchte.

Der Sadismus äußert sich nicht bloß in den bekannten muskulären Manifestationen mit den entsprechenden Charakter-Ableitungen, sondern auch darin, daß er den Klitoristrieben eine besonders aktive (vorwärtsstoßende) Qualität verleiht, die naturgemäß den Wert jedes in der Einbildung erworbenen Penis steigert. Sein bezeichnendster Ausdruck ist jedoch der oralsadistische Trieb, dem Manne seinen Penis gewaltsam, durch Abbeißen, zu rauben. Wenn, wie es häufig vorkommt, das sadistische Temperament von einem leichten Umschlag der Liebe in Haß und den bekannten Ideen über Ungerechtigkeit, Groll und Rache begleitet ist, dann befriedigen die Beißphantasien sowohl den Wunsch nach der gewaltsamen Besitzergreifung eines Penis und den Trieb, sich am Manne zu rächen, indem man ihn kastriert.

Die starke Entwicklung der Oralerotik äußert sich auf die zahlreichen, durch die Untersuchungen Abrahams[1] und Edward Glovers[2] bekannt gewordenen Arten, die im Bewußtsein positiv oder negativ betont sein können. Eine besondere Eigentümlichkeit jedoch, auf die ich aufmerksam machen möchte, ist die große Bedeutung der Zunge bei diesen Fällen. Die Identifizierung der Zunge mit dem Penis — über die Flügel[3] und ich[4] ausführlich geschrieben haben — erlangt bei manchen weiblichen Homosexuellen einen ganz außergewöhnlichen Grad von Vollkommenheit. Ich habe Fälle gesehen, in denen die Zunge bei homosexuellen Akten einen fast restlos befriedigenden Ersatz für den Penis abgab. Unzweifelhaft begünstigt die hier mitspielende Mutterbrustfixierung die Homosexualität auf zweierlei Art. Sie macht es dem Mädchen einerseits schwerer, aus der Fellatioeinstellung zu der des vaginalen Koitus überzugehen und erleichtert es ihr andererseits, zu einer Frau als dem Objekt der Libido zurückzukehren.

An diesem Punkte erkennen wir eine weitere interessante Korrelation. Die beiden oben genannten Faktoren, Oralerotik und Sadismus, scheinen sehr gut den beiden Klassen der Homosexuellen zu entsprechen. Wo die Oralerotik stärker entwickelt ist, gehört das Individuum wahrscheinlich zu der zweiten Gruppe (Interesse an Frauen); überwiegt der Sadismus, so gehört es wahrscheinlich der ersten Gruppe an (Interesse an Männern).

1) Abraham, Diese Zeitschrift, Bd. IV.

2) Edward Glover, „Notes on Oral Character Formation". Internat. Journal of Psycho-Analysis, Bd. VI, S. 131.

3) J. C. Flügel, „A Note on the Phallic Significance of the Tongue", Internat. Journal of Psycho-Analysis, Bd. VI, S. 209.

4) Ernest Jones, „Essays in Applied Psycho-Analysis", 1923, Kap. VIII.

Noch ein Wort über die wichtigen Faktoren, welche die spätere Entwicklung der weiblichen Homosexualität beeinflussen. Wir haben gesagt, daß das Mädchen, um sich vor Aphanisis zu schützen, eine Menge Schutzwehren gegen ihre Weiblichkeit errichtet, vor allem die Penisidentifizierung. Zu den stärksten Schutzwehren gehört ein ausgesprochenes Schuldgefühl und eine Verdammung aller weiblichen Wünsche; zumeist erfolgt dies größtenteils unbewußt. Zur Verstärkung des zum Schutze bestimmten Schuldgefühls entwickelt sich die Idee, daß die „Männer" (d. h. der Vater) den weiblichen Wünschen feindlich gegenüberstehen. Um sie also selber zu verdammen, muß das Mädchen sich einreden, daß alle Männer im Grunde ihres Herzens der Weiblichkeit ablehnend gesinnt sind. Dieser Idee kommt der fatale Umstand zu Hilfe, daß viele Männer in der Tat eine Verachtung der weiblichen Sexualität, verbunden mit einer Angst vor dem weiblichen Organ, bekunden. Dafür gibt es viele Gründe, auf die wir hier nicht einzugehen brauchen; sie konzentrieren sich alle um den männlichen Kastrationskomplex. Die homosexuelle Frau jedoch greift gierig jede derartige Äußerung auf und vermag dadurch zuweilen ihren tiefen Glauben in ein vollständiges Wahnsystem zu verkehren. Selbst bei den milderen Formen ist es ganz gewöhnlich, daß Männer und Frauen die angebliche Inferiorität der Frau (in Wirklichkeit ihre Inferiorität als Frau) sozialen Einflüssen zuschreiben, die von den tieferen Trieben in der eben skizzierten Weise ausgebeutet wurden.

Ich will mit einigen Bemerkungen über Furcht und Strafe bei den Frauen im allgemeinen schließen. Diese Ideen können entweder vornehmlich mit der Mutter oder vornehmlich mit dem Vater verbunden sein. Meiner Erfahrung nach ist das erstere typischer für die heterosexuellen, das letztere für die homosexuellen Frauen. Der erste Fall ist offenbar einfach eine Rache für die gegen die Mutter gerichteten Todeswünsche; die Mutter will die Tochter strafen, indem sie als Rivalin zwischen sie und den Vater tritt oder sie dauernd von ihm fernhält oder auf irgend eine andere Weise dafür sorgt, daß ihre Inzestwünsche unbefriedigt bleiben. Das Mädchen antwortet darauf, indem es teils ihre Weiblichkeit um den Preis des Verzichts auf den Vater beibehält, teils sich in der Phantasie eine Ersatzbefriedigung ihrer Inzestwünsche durch Identifizierung mit der Mutter schafft.

Bezieht sich jedoch die Angst vornehmlich auf den Vater, so äußert sich die Strafe offenkundig darin, daß er ihr die Erfüllung ihrer Wünsche vorenthält, was in ihr sehr schnell in die Idee übergeht, daß er diese Wünsche mißbilligt. Abgewiesen- und Verlassenwerden sind die gewöhnlichen bewußten Ausdrücke dieser Strafe. Wenn die Versagung auf der

oralen Stufe erfolgt, erzeugt sie als Antwort Groll- und Kastrations- (Beiß-) Phantasien. Findet sie auf der späteren analen Stufe statt, so ist das Ergebnis etwas günstiger. Denn dann vermag das Mädchen ihre erotischen Wünsche mit der Idee einer einmaligen Bestrafung zu kombinieren, nämlich der anal-vaginalen Notzucht; die bekannten Phantasien des Geschlagenwerdens leiten sich ebenfalls von dieser ab. Wie ich schon sagte, ist dies einer der Wege, wie der Inzest die gleiche Geltung bekommt wie die Kastration; die Penisphantasie ist ein Schutz gegen beide.

Fassen wir nunmehr unsere wichtigsten Ergebnisse zusammen. Aus ungleichen Gründen zeigen Mädchen wie Knaben gleichermaßen die Neigung, die Sexualität lediglich vom Penis aus anzusehen, daher muß der Analytiker nach dieser Richtung hin skeptisch sein. Der Ausdruck „Kastration" sollte, wie Freud betont hat, für den Penis reserviert und nicht mit der „Vernichtung der Sexualität" durcheinandergebracht werden, für die die Bezeichnung „Aphanisis" vorgeschlagen wird. Die Nichtbefriedigung der sexuellen Wünsche erzeugt in dem Kinde die Angst vor Aphanisis, d. h. sie wird ihm gleichbedeutend mit der Furcht vor Versagung. Das Schuldgefühl erwächst mehr von innen heraus als Schutzwehr gegen eine solche Situation, als daß es dem Kinde von außen aufgezwungen wird, wenngleich das Kind sonst jedes moralische Entgegenkommen der Außenwelt ausbeutet.

Das oralerotische Stadium geht bei den jungen Mädchen unmittelbar in die Fellatio- und Klitorisstufe über, die erstere weiterhin in die analerotische Stufe; Mund, Anus und Vagina bilden so eine äquivalente Reihe des weiblichen Organs. Die Verdrängung der Inzestwünsche bewirkt eine Regression auf die prä-Ödipusstufe oder den autoerotischen Penisneid als Schutz gegen diese Wünsche. Der Penisneid, den wir klinisch antreffen, leitet sich vornehmlich von dieser allo-erotischen Reaktion ab; die Identifizierung mit dem Vater bedeutet vor allem eine Verleugnung der Weiblichkeit. Freuds „phallisches Stadium" bei Mädchen ist wahrscheinlich mehr eine sekundäre Schutzkonstruktion als ein wirkliches Entwicklungsstadium.

Um Neurosen zu entgehen, müssen Knaben und Mädchen den Ödipuskomplex auf die gleiche Weise überwinden, nämlich entweder auf ihr Liebesobjekt oder auf ihr eigenes Geschlecht verzichten. Bei der zweiten, der homosexuellen Lösung, werden sie von dem eingebildeten Besitz des Organs des anderen Geschlechtes abhängig, entweder indem sie es selbst zu besitzen glauben oder durch Identifizierung mit einer Person des anderen Geschlechtes. Auf diese Weise entwickeln sich die beiden wichtigsten Formen der Homosexualität.

Die Faktoren, die in erster Linie darüber entscheiden, ob sich die Vateridentifizierung bei einem Mädchen so stark entwickelt, daß sie zu einer klinischen Inversion wird, sind vor allem intensive Oralerotik und starker Sadismus, die sich in der oralsadistischen Stufe in typischer Weise kombinieren. Überwiegt der erste Faktor, so nimmt die Inversion die Form der Abhängigkeit von anderen Frauen an und das Interesse an Männern fehlt vollständig; das Subjekt ist männlich, genießt aber auch seine Weiblichkeit durch Identifizierung mit einer weiblichen Frau, die es durch einen Penisersatz, am häufigsten die Zunge, befriedigt. Überwiegen des zweiten Faktors führt zu Interesse an Männer, wobei der Wunsch besteht, von ihnen die Anerkennung der eigenen männlichen Attribute zu erringen; dieser Typus zeigt zumeist ein Ressentiment gegen Männer mit auf sie bezüglichen Kastrations- (Beiß-) Phantasien.

Die heterosexuelle Frau fürchtet die Mutter mehr als die homosexuelle Frau, deren Furcht sich auf die Person des Vaters konzentriert. Die Strafe, welche die letztere befürchtet, ist Abweisung (Verlassenwerden) auf der oralen und Geschlagenwerden (rektale Notzucht) auf der analen Stufe.

BOSTON PSYCHOPATHIC HOSPITAL LIBRARY

Der neurotische Charakter

Seine Stellung in der Psychopathologie und in der Literatur

Vortrag auf dem X. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß zu Innsbruck am 1. September 1927

Von

Franz Alexander

Berlin

Meine Damen und Herren! Die in der letzten Zeit öfters betonte Bestrebung in der Psychoanalyse, die Gesamtpersönlichkeit des Kranken zu erfassen, ist geradezu eine Grundbedingung jedes Verstehens und jeder therapeutischen Bemühung bei jener Gruppe von pathologischen Persönlichkeiten, bei denen das Krankhafte sich nicht in umschriebenen Symptomen äußert, sondern die in ihrer gesamten Lebensführung in typischer Weise von der Norm abweichen. Im Gegensatz zu den echten Neurotikern sind diese Kranken Menschen der Tat, ihr Leben verläuft im Gegensatz zu den meistens so inaktiven Neurotikern dramatisch. Eines der charakteristischen Grundmerkmale der Neurosen, die autoplastische Art der Triebbefriedigung, fehlt ihnen häufig vollständig. Das, was wir seit Freuds Formulierung als einen Wesenszug der Neurose betrachten, daß ein ichfremder Triebanspruch nur eine Ersatzbefriedigung in der Form des Symptomes erhält, gilt für diese Gruppe von Menschen ganz und gar nicht. Diese handeln, leben ihre Triebe aus, auch die ichfremden, asozialen Tendenzen, und trotzdem sind sie nicht wirkliche Kriminelle. Gerade weil ein Teil ihrer Persönlichkeit dieses triebhafte Ausleben verurteilt, wenn er es auch nicht beherrschen kann, unterscheidet sie von der mehr homogenen, eindeutig asozialen Persönlichkeit der Kriminellen. Merkwürdige, gegen sich selbst gerichtete Handlungen, ein irrational erscheinender Selbstzerstörungsdrang zeugt nur zu klar für das Vorhandensein der inneren Selbstverurteilung. Das andere Charakteristikum der Neurose, der seelische Konflikt, und zwar ein unbewußter Konflikt zwischen zwei heterogenen Teilen der Persönlichkeit, ist also bei dieser Gruppe deutlich vorhanden.

Und gerade dieses Merkmal, die Spaltung in der Persönlichkeit in einen triebhaft handelnden und in einen darauf moralisch, sogar übermoralisch, weil nicht nur selbst einschränkend, sondern selbstschädigend reagierenden Teil, erlaubt uns, diesen Menschentyp als krank anzusehen.

Es ist gerade das Verdienst der Psychoanalyse, daß wir heute selbst dem manchmal kraß asozialen Verhalten solcher Menschen an Stelle der bis jetzt üblichen wertenden, d. h. verurteilenden Einstellung mit einem ähnlichen medizinischen Verständnis begegnen können, wie dem neurotischen oder gar dem organischen Symptom. Dieses Verhalten, weil seine Motive unbewußt, also solche sind, zu denen die bewußte Persönlichkeit keinen Zugang hat, erduldet der Kranke im Prinzip ebenso, wie der Neurotische oder der organisch Kranke seine Symptome. Schönes Zureden, Ermunterungen oder Strafen seitens der Umgebung nützen ebensowenig, wie der selbst gefaßte Vorsatz, morgen ein neues Leben zu beginnen, nützen also ebensowenig, wie etwa der Vorsatz eines Kranken nützen würde, durch Willensanstrengung seinen Diabetes zu überwinden. Die Unmöglichkeit, das neurotische Agieren, selbst wenn es innerlich verurteilt wird, durch bewußte Willensanstrengung zu überwinden, ist das Gemeinsame, das es mit den körperlichen und neurotischen Erkrankungen verbindet. Allerdings ist der Weg von dem organischen Symptom zum asozialen oder oft sogar nur zum irrationalen Verhalten im Leben so lang, daß es ohne weiteres erklärlich ist, wenn Psychoanalyse und Medizin noch nicht zu einer Einheit verschmolzen sind. Es ist auch nicht verwunderlich, wenn diese Art Menschen, deren wissenschaftliche Erforschung selbst in der Psychoanalyse neuer ist als die der Neurotischen, nicht von vornherein als Kranke angesehen, sondern je nach ihrem Alter eher dem Wirkungskreis des Erziehers oder des Richters überlassen werden, als dem des Arztes. Wir sind ja gewöhnt, die Krankheit als etwas von dem bewußten Willen des Menschen Unabhängiges zu betrachten, als eine *vis maior*, die der kranke Mensch erdulden muß. Andererseits waren wir auch gewöhnt, für das Handeln eines Menschen, abgesehen von den im Paragraph 51 des deutschen Strafgesetzbuches vorgesehenen Fällen, — wenn Menschen in bewußtlosem Zustand handeln, — seine bewußte Persönlichkeit verantwortlich zu machen. Man kann schwer jemanden für ein *ulcus ventriculi* verantwortlich machen, leichter — wie die Kriegserfahrung zeigt — für ein hysterisches Symptom, noch leichter aber dafür, daß man leichtsinnig ist, sein Geld verspielt und in keiner ernsten Arbeit ausharren kann. Um gewisse Menschen der letzteren Sorte auch als krank zu bezeichnen, muß wohl der Begriff der Krankheit mächtig ausgedehnt und begrifflich neu bestimmt werden. Es

ist dabei leider unvermeidlich, daß so der organisch Erkrankte in eine schlechte Gesellschaft gerät.

Von dem strukturell-dynamischen Gesichtspunkte aus gesehen, steht solch eine unbewußt bedingte irrationale Lebensführung jenen Zwangshandlungen am nahesten, bei denen der Zwangsimpuls nicht mehr in der Form einer vollständig unsinnigen Symbolhandlung erscheint, sondern den Anschein einer realen Handlung annimmt, also z. B. den kleptomanen Handlungen, wobei das Stehlen aber einen subjektiven symbolischen Sinn hat und nicht für den rationellen Zweck der Bereicherung — wie es scheint — ausgeführt wird. Ein der bewußten Persönlichkeit fremder Impuls erscheint bei der Zwangsneurose wie ein Fremdkörper im Bewußtsein und kann in den Grenzfällen, wie es die Kleptomanie ist, sogar zur Motilität gelangen. Bei den Fällen, die ich heute behandeln werde, kommen die verdrängten Tendenzen, wenn auch meistens in einer modifizierten Form, immer zur Ausführung, sie überfluten das Ich aber in einer viel diffuseren Weise, als es vereinzelte Zwangshandlungen tun und beeinflussen das gesamte Handeln, beherrschen das Ich manchmal so weitgehend, daß ein bewußter Konflikt und so auch die Krankheitseinsicht vollständig fehlen kann. Aber ein unbewußter Konflikt, eine unbewußte Ablehnung, kommt in der nie fehlenden selbstschädigenden Tendenz eindeutig zum Ausdruck. Wenn diese unbewußte moralische Reaktion fehlt, dann sprechen wir auch nicht mehr von neurotischen Menschen, sondern von Kriminellen oder von anderen Abarten.

Die große forensische Bedeutung dieser Fälle ist ohne weiteres klar. Ein großer Teil solcher neurotisch agierenden Menschen, von unbewußten Motiven zum Verbrechen oder zum Bestraftwerden getrieben, kommt früher oder später in Widerspruch mit den bestehenden Gesetzen. Ihre eindeutige Abgrenzung von den echten Kriminellen, für die sie fast immer in der heutigen Rechtsprechung gehalten werden, ist eine der großen Aufgaben der Psychoanalyse, die sie praktisch erst dann wird erfüllen können, wenn sie den Weg über den ärztlichen Gerichtssachverständigen zum Gerichtssaal gefunden haben wird. Um für diese neurotischen Verbrecher eine andere juristische Beurteilung zu erwirken wie für den gewöhnlichen, muß die Frage der Verantwortlichkeit, die bis heute ohne die Anerkennung der unbewußten Motive behandelt wurde und folglich zu einem unbrauchbaren Paragraphen, der eigentlich nur den Epileptiker berücksichtigt, geführt hat, auf neuen Grundlagen erörtert werden. Erst dann wird die Gesetzgebung mit einem weiteren Schritt von dem Geist der Hexenprozesse sich entfernen, an die manche moderne Prozeßverhandlungen erinnern, wenn dem aus unbewußten Motiven

handelnden Verbrecher im Trommelfeuer der Kreuzfragen vom Richter und Staatsanwalt bewußte Motive unterschoben werden.

Ich habe vor Jahren den Versuch gemacht, diese Gruppe von pathologischen Charakteren nosologisch abzugrenzen. Ich habe vorgeschlagen, sie, der Ausdrucksweise Freuds folgend, der einige typische Fälle in seiner Arbeit „Einige Charaktertypen aus der psychoanalytischen Arbeit" beschrieben hat, neurotische Charaktere zu nennen. Mit dieser Bezeichnung soll ausgedrückt werden, daß bei diesen Menschen das Neurotische nicht hauptsächlich in abgegrenzten Symptomen zum Ausdruck kommt, sondern mehr in den Charakter übergeht, d. h. die gesamte Lebensführung, das Handeln der Kranken beeinflußt. Die Tragödien, die hinter der theatralischen Aufführung einer Hysterika stecken, die Grausamkeiten und die darauf folgende Reue, die die läppischen Symbolhandlungen des Zwangsneurotischen, wenn man sie übersetzt, in einen oft phantastischen Kriminalroman verwandeln, werden bei dem neurotischen Charakter realisiert. Ihnen gelingt es, die Phantasiewelt zu verwirklichen, wenn sie auch in den meisten Fällen daran zugrunde gehen müssen.

Wenn ich diese Gruppe von Menschen heute wieder zum Gegenstand einer Untersuchung mache, so tue ich das nicht nur wegen ihrer bereits erwähnten forensischen Bedeutung, sondern noch aus zwei anderen Gründen. Der erste betrifft einen rein praktischen Gesichtspunkt der psychoanalytischen Therapie: ein großer Teil unserer Patienten gehört in diese Gruppe. Die zweite Veranlassung zu diesem Thema gab mir mein Eindruck, der ganz im Einklang mit der von Glover in seiner anregenden Arbeit „Einige Probleme der psychoanalytischen Charakterologie" geäußerten Ansicht steht, nämlich, daß die nosologische Abgrenzung dieser Fälle trotz der wertvollen Beiträge, die dieses Gebiet behandeln, noch nicht eindeutig geklärt ist.

Meine erste Behauptung über die Häufigkeit dieses Menschentyps wird sich während der klinischen Schilderung dieser Gruppe bestätigen, und so möchte ich zunächst mit einigen Worten auf den zweiten Grund eingehen.

Als ich den Vorschlag gemacht hatte, Menschen, deren Schicksal einen typischen, durch neurotische, also durch ichfremde und unbewußte Motive bestimmten Ablauf nimmt, von den Symptomneurosen zu unterscheiden, so tat ich das unter dem Eindruck sowohl der von Freud geschilderten neurotischen Charaktertypen wie auch jener meisterhaften Formulierung in „Jenseits des Lustprinzips" über die unbewußten Grundlagen der neurotischen Schicksalsgestaltungen, die ich in meiner therapeutischen Tätigkeit öfters wieder zu erkennen die Gelegenheit gehabt hatte. Seitdem

sind wertvolle Beiträge über dieses Gebiet erschienen, wie Aichhorns Buch über die verwahrloste Jugend, aus dem wir jene sozialen und psychologischen Verhältnisse kennen lernen, unter denen ein großer Teil solcher Charaktere entsteht. Abraham lieferte uns die musterhafte Darstellung eines klassischen Falles, eines Hochstaplers. Aber nur Reich versucht es, in seinem Buch „Der triebhafte Charakter" eine nosologische Abgrenzung zu geben. Er geht in Übereinstimmung mit mir von der von Freud nahegelegten Formulierung aus, daß in diesen Fällen an Stelle der autoplastischen Symptombildung alloplastisches neurotisches Agieren tritt. Nur faßt Reich den Begriff des neurotischen Agierens in einem anderen, viel allgemeineren Sinn auf, als Freud im „Jenseits des Lustprinzips". In seinen Krankengeschichten sehen wir mehr isolierte und unsublimierte Triebhandlungen, wie z. B. merkwürdige Abarten der Masturbation. Ich meine aber, daß gerade solche unsublimierte Triebäußerungen geeignet sind, die Entwicklung eines bewegten neurotischen Schicksals zu verhindern. Wenn die realitätswidrigen Tendenzen in Masturbation abgeführt werden können, oder wenn ein Kranker sein Strafbedürfnis in besonders masochistisch gefärbten Masturbationspraktiken los werden kann, wie die eine Patientin Reichs, so wird dadurch die Spannung solcher Tendenzen aufgehoben und ihre schicksalsbildende Kraft geht verloren. Ein Agieren wie die Masturbation ist viel autoplastischer als das neurotische Agieren im Leben, steht dem neurotischen Symptom in dieser Hinsicht näher, ist für die Umgebung ebenso indifferent wie das Symptom: es ist eine private Angelegenheit des Kranken. Aber gerade die Einbeziehung der Umgebung in die Triebbefriedigungen ist, wie Glover es richtig hervorhebt, ein besonders typisches Merkmal der von mir gemeinten Gruppe. Exzessive Masturbation ist z. B. bei den Zwangsneurotischen so häufig, für die gerade die Neutralität nach außen besonders bezeichnend ist. Reichs Krankengeschichten bieten ein buntes Bild von neurotischen und psychotischen Symptomen, von Perversionen, wie er selbst sagt, eine groteske Symptomatologie. Die Krankengeschichte eines neurotischen Charakters gleicht aber vielmehr einem bewegten Roman, das Dramatische im Leben ist gerade das Charakteristische für sie. Ich will nicht bezweifeln, daß einzelne isolierte unsublimierte Triebäußerungen bei manchen Neurotikern eine größere Rolle spielen als bei anderen, und daß es vielleicht auch möglich ist, von diesem Gesichtspunkte aus gewisse Fälle abzugrenzen. Mir ist allerdings die prinzipielle Zusammengehörigkeit von Reichs Fällen nicht ganz klar geworden; jedenfalls handelt es sich aber um einen anderen Menschentyp als den, den Freud im „Jenseits des Lustprinzips" gemeint hatte. Reichs Fälle

sind anders geartet als es der „Verbrecher aus Schuldgefühl“ ist oder der Mensch, der schicksalsmäßig an Erfolgen scheitern muß, und folglich auch anders geartet als es der Typ, den ich heute klinisch umgrenzen möchte. Ich glaube, wenn Glover das Widerspruchsvolle in unseren beiden Auffassungen sieht, so rührt das daher, daß Reich seine ganz anders gearteten Fälle „triebhafte Charaktere“ nannte, ein Ausdruck, den ich in meinen ersten Formulierungen als Synonym zum neurotischen Charakter benützt habe.

Ich werde heute versuchen, in groben Zügen und ohne in strukturelle Feinheiten einzudringen, von dieser Gruppe ein einheitliches klinisches Bild zu entwerfen, um damit hauptsächlich die Grundlagen einer eindeutigen Diagnose zu geben. In theoretischer Hinsicht werde ich mich nur auf die allerwichtigsten dynamischen und strukturellen Verhältnisse beschränken. Ich bitte Sie, Ihre Aufmerksamkeit diesmal für solch eine grobklinische Untersuchung in Anspruch nehmen zu dürfen, für eine Untersuchung, die darauf verzichten wird, sich in die feine Detailanalyse von unbewußten psychologischen Inhalten zu vertiefen.

Wer sind also diese neurotischen Charaktere? Ich meine jene Fälle von symptomlosen Neurosen, die der psychoanalytisch geschulte Blick ohne Zweifel als neurotisch erkennt, ohne sie in irgend eine bekannte nosologische Gruppe einreihen zu können. Menschen, die nicht einmal auffallend jene verbreiteten Eigenheiten zeigen, die wir zwangsneurotische Charaktere zu nennen pflegen, und die sich so häufig bei näherer Betrachtung als echte Zwangsneurosen mit vorhandenen, aber irgendwie verhüllten oder gut rationalisierten Symptomen entpuppen. Ich meine also nicht jene Menschen, die ihre Zwangsimpulse hinter religiösen Zeremonien oder hinter dem äußerlichen Zwang eines bureaukratischen Beamtendaseins so gut ausleben können und deshalb nicht eigene auffallende Symptome zu bilden brauchen. Sicherlich stellt diese Gruppe bereits einen Übergang zu der von mir gemeinten dar, aber die klassischen Fälle sind doch nicht diese. Diesen mehr neurotischen Typen gelingt es häufig, sowohl die ichfremden Impulse, wie auch das Strafbedürfnis mehr oder weniger von dem gesamten Lebensschicksal zu isolieren und auf eine harmlosere Weise auf ein bestimmtes Gebiet zu beschränken. Ich meine aber die Menschen, die ein dramatisches Schicksal haben, mit denen immer etwas geschieht, wozu sie nach Freuds Ausdruck wie von einem dämonischen Zwang getrieben werden. Menschen, deren Schicksal sich genau so deuten läßt, wie ein neurotisches Symptom, ein Schicksal, dessen Wendungen, wenn auch ihre äußere Form oft wechselt, immer denselben Sinn hat, der Ausdruck desselben unbewußten Konfliktes ist. Hierher gehören die Abenteurer, hinter

deren Handlungen immer dieselbe zähe Auflehnung gegen die Autorität des Staates und der Gesetze steckt, und denen es immer gelingt, ungerecht, wenigstens subjektiv ungerecht, bestraft zu werden und so den Vater — Staat in Unrecht zu setzen.

Ein Vertreter dieser Gruppe — dessen Kenntnis ich seinem Gerichtsverteidiger, Herrn Rechtsanwalt Staub verdanke, den ich bei dieser Verteidigung beraten habe — besitzt z. B. kein medizinisches Diplom, erlernt aber die Chirurgie glänzend und wird als Assistenzarzt an einer chirurgischen Klinik angestellt. Er operiert, schreibt wissenschaftliche Arbeiten, bis seine Fälschung herauskommt und er angeklagt wird. Nie kann ein neurotischer Symptommechanismus jenes Gefühl der Genugtuung gewähren, das dieser diplomlose, doch im Wissen bedeutende Arzt in dem Moment empfindet, wenn er während der Gerichtsverhandlungen von der treuen Patientin konsultiert wird, die weiter darauf besteht, von ihm operiert zu werden. Und denselben Sinn hat die Schicksalswendung, als er wegen Diebstahls von wissenschaftlichen Büchern und von Teilen eines Mikroskops — lauter Dinge, die er sich auf ehrlichem Wege verschaffen hätte können — verhaftet wird. Er hat im Interesse der wissenschaftlichen Forschung gestohlen und wird dafür verhaftet. Triumphierend kann er fühlen: „Armseliges Strafsystem, bei dem so etwas geschehen kann." Allerdings gelang ihm dieser Triumph nicht so leicht. Als ein Bücherdiebstahl durch absichtliche Ungeschicklichkeiten herauskam, wollte ihn der Kriminalbeamte laufen lassen. Er gestand aber, ohne darüber befragt zu werden, den noch nicht entdeckten Mikroskopdiebstahl, und so mußte er doch verhaftet werden. Aber im allgemeinen hat es diese Art der neurotischen Delinquenten leicht. Die Hüter der Gesetze, den ärztlichen Sachverständigen eingerechnet, fallen auf ihre unbewußten Provokationen nur zu leicht herein.

Ein anderer Hochstapler, aus dem Judenviertel einer Großstadt stammend, schien sich zum Lebenszwecke gemacht zu haben, eine andere Autorität, und zwar die Kirche, ad absurdum zu führen. Er ließ sich taufen, wurde katholischer Geistlicher und kompromittierte sich, aber auch die Kirche durch eine Reihe von grotesken Skandalaffären. Seinen Hauptspaß hatte er daran, wenn er mit der größten Frivolität auf den denkbar weltlichsten Plätzen, wie in einem Spielsaal oder in einem von Prostituierten besuchten Nachtlokal, seine priesterliche Würde vor neuen Bekannten kundgeben konnte. Schließlich gelang es ihm, nachdem er sich in der eigenen Heimat und bei seiner Religionsgemeinde unmöglich machte, in einem fremden Lande bei einer verwandten Religionsgemeinde zur hohen kirchlichen Würde zu gelangen. Wann und wie er diesmal seine Gemeinde enttäuschen wird, verbirgt noch die Zukunft.

Der Zwangsneurotische, unter dem Drucke vielleicht desselben Quantums verdrängten Vaterhasses, muß sich zur Entlastung dieser Affekte mit Phantasien oder gar mit einer sinnlosen Zwangsbewegung begnügen, während es diesem Abenteurer-Priester gelingt, eine der größten Weltmächte, die katholische Kirche, seine Überlegenheit spüren zu lassen. Aber auch seine Freude ist nicht ungestört. Immer, wenn er die Autorität trifft, trifft er sich selber auch. Er spielt in jedem Augenblick mit seiner eigenen Reputation, aber scheut diese nie zu opfern, wenn er damit nur die Vaterimago schädigen kann.

Natürlich sind in unserer antiindividualistischen Zeit solche moderne Casanovas, die sich über Staat, Kirche und alle Machthaber auf solche dramatische Weise lustig machen, nicht mehr sehr häufig. Sie würden auch anachronistisch wirken. Sie passen in die Bleikammern des Dogenpalastes eher hinein als in unsere farblosen Staatsgefängnisse. Und ebenso wie die Staatsgefängnisse von heute prosaischer geworden sind, ist auch der moderne neurotische Charakter des Abenteurertypus farbloser geworden. Heute ist er theoretischer Politiker und ist in einer politischen Partei organisiert. Oder noch häufiger erscheint er auf dem Wirtschaftsgebiet, als Industrieritter, als rücksichtsloser Verdiener, der aber gleichzeitig von demselben Selbstzerstörungsdrang getrieben wird, wie sein mehr heroischer Vorgänger. Der so häufige Wechsel von finanziellem Aufstieg und Zusammenbruch, der für diese Menschen charakteristisch ist, ist der Ausdruck der nebeneinander wirkenden aggressiven und selbstzerstörenden Tendenzen. Ich habe Gelegenheit gehabt, während einer langjährigen Analyse eine solche von unbewußten Tendenzen bestimmte Wellenbewegung, die dem manisch-depressiven Mechanismus gehorchte, bei einem neurotischen Charakter zu beobachten. Erst tüchtige Verluste brachten ihm jene Stimmung der manischen Befreiung, die zum erfolgreichen Aufstieg wieder nötig war.

Häufiger und dem Psychoanalytiker vielleicht besser bekannt sind jene neurotischen Charaktere, die, abweichend von den bisher geschilderten Typen, vornehmlich auf dem Gebiete des Liebeslebens neurotisch agieren. Ich würde aber davor warnen, etwa zwei scharf getrennte Gruppen aufzustellen und neurotische Charaktere auf dem Gebiete des sozialen Lebens von jenen, deren Triebhaftigkeit hauptsächlich in den Liebesbeziehungen zum Ausdruck kommt, abzugrenzen. Ich habe vielmehr den Eindruck bekommen, daß das neurotische Verhalten auf dem einen Gebiet meistens mit Störungen auf dem anderen Gebiet zusammenhängt. Es ist aber nicht zu leugnen, daß in manchen Fällen das soziale Wirken, in anderen das Liebesleben in den manifesten Äußerungen im Vordergrund steht. Die

typischen Vertreter dieser Gruppe möchte ich Ihnen nicht näher schildern. Dem Psychoanalytiker sind ja die Don-Juan-Typen, die nie erreichbaren Idealen nachjagen, ebensogut bekannt, wie jene masochistisch gefärbten Hörigen, die ihr Strafbedürfnis nicht in einer abgekapselten masochistischen Perversion ausleben, sondern in ihre Liebesschicksale in einer diffuseren Form hineinverweben. Einer Frau sich opfern und treu zu dienen, ist für diese eine Liebes- und Potenzbedingung, wie für den Masochisten die greifbareren Formen der Bestrafung.

Komplizierter sind die vielleicht selteneren Fälle, die gleichzeitig an zwei Frauen gebunden sind und zwischen den beiden nicht wählen können. Mit einigen Worten möchte ich auf die Struktur eines solchen Falles eingehen, weil er besonders deutlich den angedeuteten intimen Zusammenhang zwischen dem Verhalten im Beruf und im Liebesleben zeigt.

Ich fand eine Spaltung im Triebleben vor, wie wir sie ähnlich in den Zwangsneurosen kennen, ein gleichzeitiges Vorhandensein von stark passiv-femininen Ansprüchen und von aggressiven, ausgesprochen männlichen Bestrebungen. Die passiven Tendenzen waren stark verdrängt, an Stelle der passiven Homosexualität ist durch das wohlbekannte regressive Ausweichen die stark oral gefärbte Fixierung an die Ehefrau getreten, die ganz die Rolle der Mutter übernehmen mußte. Aber in dieser oralen Fixierung war auch die gesamte Homosexualität untergebracht. Als Reaktion auf die infantil-femininen Bestrebungen sah man die übermäßig betonte draufgängerische männliche Aggressivität. Diese Gegensätzlichkeit in seiner Persönlichkeit war durchgängig. Ein energischer, fast rücksichtsloser Mensch im Berufsleben, immer die Unabhängigkeit, die Führerrolle anstrebend, ist er gleichzeitig Naturschwärmer, in der Musik dilettierend, mit einem sentimentalen Hang an das Schöne und Formvollendete. Geradezu hellseherisch stellt er sich selber in einem Traume *als ein Riesenautomobil mit unzähligen P. S. dar, dem aber als Karosserie eine leichte französische Kutsche der Rokokozeit dient.*

Zwischen den beiden entgegengesetzten Grundtendenzen seiner Persönlichkeit schwankt er ewig, die beiden Richtungen beeinflussen sich gegenseitig. Sein Lebensproblem besteht darin, die passiven Bedürfnisse, ohne sein männliches Ideal zu verletzen, ausleben zu können. In seinem kaufmännischen Beruf aktiv, Verantwortung suchend, jede Schwierigkeit mutwillig auf sich ladend, darf er zu Hause die vollständige Verantwortungslosigkeit in einer kindischen Anlehnung an seine Frau beanspruchen. So klingt auch seine Lebensphilosophie: „Bei dieser beruflichen Beanspruchung muß ich eine Frau haben, die vollständig auf mich eingeht.“ Seine Gedanken muß seine Frau ablesen, er empfindet es schon als größte Unbill, wenn er einen Wunsch äußern muß. Aber im Beruf betreibt er fast sportmäßig die Überwindung von Schwierigkeiten. Auch diesbezüglich verrät ein einfacher Traum seine Natur am klarsten. *Er durchsticht mit einer Nadel einen dicken Pappendeckel und verlangt immer und immer neue Schichten. Es gelingt ihm auch, ganz dicke Schichten durchzubohren.* So ist er tatsächlich im Beruf, und dieser Traum zeigt am klarsten, daß seine Berufstätigkeit der Sublimierung der aggressiv gefärbten aktiven Sexualbestrebungen entspricht. Die Männlichkeit ist eine Prestigefrage für ihn. Befriedigt er die männliche Seite seiner Persönlichkeit

genügend, dann darf er sich auf der anderen Seite feminin-infantil ausleben. Andererseits treibt ihn jede feminine Befriedigung, seinen männlichen Narzißmus verletzend, in die Aktivität hinein. Dieses Gleichgewicht — im Beruf aktiv, in der Ehe infantil-feminin — wurde zerstört, als er in eine Unternehmung kam, in der sein bisher erfolgreiches Draufgängertum zum erstenmal in seinem Leben gehemmt wurde. Der Leiter der Unternehmung, ein besonders hervorragender Mensch, verstand, ihn einzudämmen und seine Fähigkeiten in die eigenen Dienste zu stellen. Für einen Menschen, der mit seiner unbewußten passiven Homosexualität zeitlebens in solcher Weise zu kämpfen hatte, ist es unerträglich, einen hervorragenden Führer über sich zu haben. Als so auf dem sublimierten Niveau das Ausleben der aktiven Bestrebungen nicht mehr gelang, brachen sie auf dem Gebiete der Sexualität durch. Unter dem Drucke des Führers mußte er nun doppelt beweisen, wozu er fähig ist. Er begeht Ehebruch, nimmt die Frau eines anderen und begeht damit seine Ödipustat. Und von nun an ist er an beide Frauen gekettet. Die Geliebte gegen die Verurteilung seiner ganzen Umgebung zu behalten, wird eine Prestigefrage für ihn. Die Geliebte wird das Objekt seiner männlichen aktiven Bestrebungen, die Ehefrau das Objekt der larvierten passiven Homosexualität. Auf keine der beiden Frauen kann er verzichten, ohne sein Gleichgewicht zu verlieren. Wenn früher die Frau und der Beruf das Gleichgewicht hielten, so verteilen sich von nun an die beiden widerspruchsvollen Bestrebungen auf die beiden Frauen.

Es gelang uns, diese merkwürdige Spaltung in seiner Persönlichkeit bis in die früheste Jugend zurück zu verfolgen. Mit vier Jahren war er schon derselbe Mensch. Es tauchten Erinnerungen aus seinem vierten Lebensjahr auf, als er noch immer aus der Flasche Milch trank und trotzig sich der Entziehung der Flasche widersetzte. Aber — und mit diesem betonten „aber" hat er auch mir diese Erinnerungen erzählt — in derselben Zeit war er ein besonders forscher, selbständiger Junge, der bereits allein auf der Landstraße mit einem Rad herumfuhr. Mit vier Jahren aus der Flasche zu trinken, aber allein Rad zu fahren, dieselben Gegensätze in derselben psychologischen Verknüpfung wie später die infantile Anlehnung an die Ehefrau und das hemmungslose Draufgängertum im Beruf. Es ist nicht schwer, die Kindheitssituation sich vorzustellen. Der trotzige Junge, der auf die Flasche nicht verzichten will, wird von der ganzen Umgebung, den Eltern und den älteren Brüdern gehänselt und als Baby verspottet. Als Reaktion darauf übertrumpft er sie alle an Kühnheit und Selbständigkeit und erkauft sich damit das Recht, an einem Punkte Säugling zu bleiben und seiner oralen Leidenschaft weiter zu frönen. So gelingt es ihm, trotz dieser infantilen Zurückgebliebenheit, seine Minderwertigkeitsgefühle aufzuheben und seinen männlichen Narzißmus zu retten. Und diese Lösung bleibt vorbildlich für das ganze Leben. Die Rolle der Flasche übernimmt später seine Frau, die er wirklich oft wie einen leblosen Gegenstand, der nur seinen Bedürfnissen dienen soll, behandelt, während der Beruf, später die Geliebte, die Nachkommen des Rades sind, wodurch er seine Selbständigkeit, sein männliches Können, sich und der Welt beweisen kann.

Ich kann jetzt leider auf die Einzelheiten der interessanten Tiefenanalyse nicht eingehen, die uns zeigte, wie die frühzeitige Überwachung der Säuglingsmasturbation durch die so erweckte Kastrationsangst die orale Fixierung begünstigte, die dann mit der konstitutionell starken männlichen Genitalität in Widerspruch geraten ist und die Grundlagen dieser merkwürdigen Charakterspaltung festlegte.

In einer Zwangsneurose hätten diese beiden entgegengesetzten Tendenzen

zu einem bunten Bild von Symptomen mit aggressivem und passivem Inhalt geführt. In einer Hysterie würden die passiv-oralen Ansprüche z. B. zu Magensymptomen führen mit der Bedeutung von Schwangerschaftsphantasien. Solche Magensymptome spielten auch bei diesem Patienten eine untergeordnete Rolle und kamen passager während der Behandlung zur größeren Geltung, als die analytische Einsicht das neurotische Agieren im Leben mächtig gehemmt hatte. Eine Erfahrung, die ich bereits in einem vor Jahren publizierten Fall mitgeteilt hatte. In beiden Fällen führen aber die konfliktvollen Tendenzen zunächst nicht zur Symptombildung, sie gelangen vielmehr auf den zentralsten Gebieten des Lebens zur realen Erfüllung: in der Ehe und im Beruf. Die neurotische Spaltung in der Persönlichkeit kommt in der realen Gestaltung des Lebensschicksals zum Ausdruck.

Ich glaube, daß Sie aus dem bisher Gesagten ein ungefähres Bild davon erhalten haben, welche Fälle ich als „neurotische Charaktere" bezeichnen möchte. Wenn damit das grobe klinische Bild gegeben ist, so möchte ich jetzt eine feinere theoretisch begründete Abgrenzung dieser Fälle von anderen psychopathologischen Erscheinungen versuchen.

Am besten gehen wir dabei von der Theorie des neurotischen Symptomes aus. Ich habe auf dem Salzburger Psychoanalytischen Kongreß drei allgemein gültige Merkmale des neurotischen Symptoms zu formulieren versucht, die ich heute noch als gültig betrachte. Das neurotische Symptom ist erstens immer regressiv, zweitens autoplastisch und drittens: sein latenter Inhalt wird vom Ich abgelehnt. Regressiv ist es, weil es immer zu einem infantilen Objekt oder auf eine infantile Art der Triebbefriedigung zurückgreift, und gerade deshalb wird es vom Ich unter dem Drucke seines an die Realität angepaßten Teiles abgelehnt. Diese Ablehnung kommt in drei Tatsachen zum Ausdruck: in der Verhüllung des Sinnes, in dem reaktiv auftretenden Strafbedürfnis, dessen Befriedigung eine allgemeine Bedingung der neurotischen Befriedigung ist, und drittens in der Autoplastik. Die Befriedigung wird auf das Phantasieleben oder auf äquivalente Vorgänge beschränkt.

Während die Regression im Triebleben durchgängig bei jeder psychopathologischen Erscheinung vorhanden ist, — darin kommt ja die der Realität nicht angepaßte Natur des pathologischen Trieblebens zum Ausdruck, — kann eines der beiden anderen Merkmale oder beide, also sowohl die Autoplastik als auch die Ablehnung des Ichs, fehlen. Dann haben wir mit anderen psychopathologischen Erscheinungen zu tun. Fehlt z. B. die Autoplastik, während die beiden anderen Merkmale, die Ablehnung und die Regression, vorhanden sind, so haben wir den neurotischen

Charakter vor uns. An Stelle der autoplastischen Symptombefriedigung treten alloplastische, die Umgebung beeinflussende Handlungen mit regressiven und von dem Ich abgelehnten Triebzielen. Die Ablehnung des Ichs kommt auch in den Fällen, wo eine bewußte Ablehnung fehlt, durch die nie fehlenden Schuldgefühlsreaktionen und auch darin zur Geltung, daß die eigentlichen unbewußten Triebziele in einer modifizierten gemilderten Form zur Ausführung kommen. Z. B. an Stelle der Aggression gegen den Vater tritt die Verhöhnung der Staatsgewalt usw. Die selbstschädigenden Handlungen sind ebenso Grundbedingungen der triebhaften Befriedigungen, wie das Leiden in der Neurose die Grundbedingung der neurotischen Symptombefriedigungen ist.

Untersuchen wir jetzt eine andere Möglichkeit. Fehlt die erfolgreiche Ablehnung des Ichs, die Autoplastik und Regression bestehen aber, so haben wir es mit Psychosen zu tun. Das heißt, daß die regressiven Tendenzen unverhüllt zur Geltung kommen. Die Schutzeinrichtungen im Ich, wie Ekel, Mitleid usw., ebenso die Realitätsprüfung sind aufgehoben. Das Ich kann dem Ansturm der vordrängenden Tendenzen des Es nicht mehr standhalten. Nur die Autoplastik verrät den vorangehenden Konflikt. Die Unverständlichkeit der Symptome ist nicht die Folge der Verhüllung, sondern der besonders tiefen Regression. Es ist eine primitive Triebsprache, die der Erwachsene bereits verlernt hat. Die Autoplastik ist teilweise auch die Folge der tiefen Regression. Die Mutterleibssehnsucht läßt sich alloplastisch schwer realisieren.

Fehlt endlich sowohl die Autoplastik wie die Ablehnung des Ichs, und besteht nur die Regression, so haben wir es mit der reinen Kriminalität zu tun. Die asozialen Tendenzen, die der Neurotische verdrängt und nur zu Ersatzbefriedigungen kommen läßt, die der neurotische Charakter nur auf Kosten von Selbstbeschädigungen, und zwar in einer modifizierten Form, ausleben kann, kommen bei den echten Kriminellen ohne Konflikt zur Ausführung. Natürlich gibt es innerhalb der Kriminalität auch Stufen, und der Vatermörder ist heute sicher eine seltene Erscheinung. Die meisten Verbrecher müssen sich bereits mit Ersatzhandlungen begnügen, die sie allerdings dann konfliktlos ausleben. Ein Zeichen, daß heute selbst die Kriminalität domestiziert ist. Ich habe überhaupt die Überzeugung, daß bei näherer Untersuchung der größte Teil der Kriminellen sich als neurotischer Charakter entlarven wird. Der reine Kriminelle scheint mir eine dem Limesbegriff der Mathematik ähnliche theoretische Konstruktion zu sein.

Wir erhalten auf Grund dieser Betrachtungsweise vier Hauptgruppen der psychopathologischen Erscheinungen: die Neurosen, die neurotischen Charaktere, die Psychosen und die Kriminalität.

Nicht so einfach ist die dynamisch-strukturelle Bewertung der Perversionen. Sie erscheinen einem zunächst als partielle Psychosen, bei denen das Psychotische auf das Gebiet der unsublimierten Sexualitäten beschränkt ist: sexuelle Verrücktheiten. Die regredierten Triebe werden vom Ich akzeptiert, aber sie kommen lediglich in den sexuellen Objektbeziehungen zum Ausdruck. Andererseits sind sie aber mehr alloplastisch, wie die Psychosen, und das Ich ist unversehrt erhalten, und deshalb grenzen sie manchmal an den neurotischen Charakter, wie die Masochisten, manchmal an die Kriminalität, wie die Sadisten.

Ich habe mich gerade bei der strukturell dynamischen Bewertung der Perversionen von der ungeahnten Fruchtbarkeit der Ferenczischen Konzeption, die er in seiner Genitaltheorie entwickelt, überzeugen können. Er sieht in den körperlichen Vorgängen der Sexualität eine Art Befreiungsversuch, eine Ableitung von den verschiedensten unverarbeiteten Reizspannungen, und zwar eine Anleitung nach dem Prinzip der Konversionserscheinungen. Und wahrhaftig bewährt sich diese Auffassung an der empirischen Beobachtung. Es gelang mir, in einem mitgeteilten Fall von masochistischer Perversion fast mit experimenteller Sicherheit die Perversion aus der Sexualisierung des Strafbedürfnisses, das aus dem Vaterkonflikt herstammte, abzuleiten.[1] Dieses Strafbedürfnis — ein Quantum von gegen sich selbst gerichtetem Destruktionstrieb — fand allerdings in der analerotischen Fixierung und in der femininen Komponente der bisexuellen Organisation eine Unterlage. Ausschlaggebend aber für die Entwicklung der Perversion war das aus der Ödipussituation herstammende unbewältigte Strafbedürfnis. Gelingt die grobsexuelle Bindung der Selbstzerstörungstendenzen nicht, so entsteht das Bild des moralischen Masochisten, also eines neurotischen Charakters. Ich vermute, daß ähnlicherweise auch in dem Sadismus sich um erotisch gebundene Elternmordimpulse handelt, die auf das sexuelle Objekt abgelenkt sind und in dieser erotischen Bindung gemildert zum Ausdruck kommen. In Grenzfällen, wenn die relative Stärke der erotischen Beimischung im Verhältnis zu dem Destruktionstrieb zu gering ist, entsteht das Bild des Lustmordes.

Bekräftigt wird diese Annahme durch die häufige Erfahrung, daß sexuelle Sadisten im Leben häufig schwächliche, gehemmte Naturen sind, da ihre gesamte Aggression in der Sexualität absorbiert ist. Auch das Gegenstück ist häufig: Masochisten, die in der Sexualität ihre Schuldgefühle los werden und im Leben rücksichtslose Egoisten sind. So kann man sagen, daß in den Sadisten ein Krimineller und in den Masochisten ein neurotischer Charakter verloren gegangen ist.

1) Psychoanalyse der Gesamtpersönlichkeit.

Sie sehen also, daß die Perversionen in unserem Schema keine eindeutige Stelle finden. Der Grund dafür ist leicht verständlich. Die Unterscheidung zwischen Neurose, neurotischem Charakter, Psychose und Kriminalität beruht auf der Verschiedenheit in der Befriedigung der desexualisierten Triebe. Sowohl dem neurotischen Symptom wie auch dem neurotischen Agieren, wie der psychotischen Symptombildung und dem kriminellen Verhalten liegen desexualisierte Triebquantitäten zugrunde. Die Perversion besteht aber in der Befriedigung von grobsexuellen Tendenzen. Ferenczis Konzeption folgend, können wir also die Perversionen als gelungene grobsexuelle Ableitungen von solchen Triebspannungen auffassen, die sonst das Ich diffus überfluten und zu einer der vier erwähnten Befriedigungsarten führen würden. Die Perversionen können also als nicht desexualisierte Gegenstücke jeder der vier Gruppen entsprechen. Tatsächlich sind alle vier Klassen häufig mit Perversionen gemischt, d. h. daß ein Teil der gesamten Triebspannungen in desexualisierter, ein anderer Teil in sexueller Form abgeleitet wird. Es ist dabei nicht zu verwundern, wenn häufig einem gestörten desexualisierten Triebleben eine perverse Sexualität entspricht. In je geringerem Maße aber die Triebspannungen in sexueller Form abgeleitet werden, um so mehr werden diese das Ich belasten und sich neue Ventile verschaffen, d. h. zur neurotischen Symptombildung, zum neurotischen Agieren oder zum psychotischen oder kriminellen Verhalten führen. Dies besagt nicht viel mehr als die Formulierung von Freud, daß nämlich das neurotische Symptom das Negativum einer Perversion ist, nur wird hier dieser Satz auch auf andere psychopathologische Vorgänge ausgedehnt, und zwar sowohl auf das neurotische Agieren, wie auch auf die psychotischen und kriminellen Triebäußerungen.

Meine Damen und Herren! Ich bitte Sie, diese schematische Überlegung als einen gröbsten Orientierungsversuch in der Vielfältigkeit psychopathologischer Erscheinungen aufzufassen. Noch mehr gilt dies für die Tabelle, auf der ich das Gesagte aufgezeichnet habe.

Ich muß gestehen, daß ich ein Gegner von der Verwendung von Tabellen in der Psychologie bin. Nur der Zeitgewinn, den eine Tabelle bringt, soll ihre Benützung diesmal entschuldigen. Die meisten Fälle wird man in keiner Rubrik restlos unterbringen können. Neurosen ohne Agieren, neurotische Charaktere ohne Symptome und beide ohne perverse Regungen sind sicherlich Seltenheiten. Wie weit es reine Kriminalität gibt, habe ich schon früher als fraglich hingestellt. Nur die mit dem Pfeil ausgedrückte Richtung hat ihre volle Gültigkeit. Wenn Sie von den klassischen Neurosen ausgehen und in der Richtung der Psychosen und der Kriminalität fort-

schreiten, so kann man wohl behaupten, daß die erfolgreiche Abwehr der der Realität nicht angepaßten Tendenzen in dieser Richtung abnimmt.

Es ergeben sich so zwei Hauptgruppen, die Neurosen und die neurotischen Charaktere einerseits, bei denen der Konflikt in Verdrängungserscheinungen und in moralischen Reaktionen zum Ausdruck kommt, die Psychosen und die Kriminalität andererseits, in denen kein Konflikt mehr sichtbar ist. Bei den Psychosen ist vor der vollen Entwicklung der Krankheit der Konflikt vorhanden. Sie gleichen Schlachten, bei denen die Verteidiger gekämpft haben, aber restlos gefallen sind. Bei der reinen Kriminalität bleibt das Ich mit allen seinen Institutionen unversehrt, nur akzeptiert es das Asoziale aus Mangel an sozialer Anpassung ohne Konflikt.

Natürlich gibt es viele andere ebenso berechtigte Gesichtspunkte, andere Koordinatensysteme, die einen anderen Überblick liefern würden. Wir haben diesmal nur darnach gefragt, wie und wie weit es dem Ich gelingt, sich den der Realität nicht angepaßten Trieben zu erwehren und andererseits für ihre Befriedigung zu sorgen, und haben dabei die Tiefe der Regressionen und überhaupt den psychologischen Inhalt der Triebe gar nicht beachtet. Von diesem inhaltlichen Gesichtspunkte aus gesehen, würden z. B. die Kriminalität und die Psychosen zwei entgegengesetzte Pole bilden. Bei den Psychosen ist die Triebregression am tiefsten, sie ist eine biologische Regression, während der Kriminelle nur gerade nicht sozial ist, aber sonst biologisch in seinem Triebleben auf dem Niveau des normalen Erwachsenen steht oder wenigstens stehen kann.

Fassen wir das Wesentliche des über den neurotischen Charakter Gesagten zusammen. Sein wesentlichstes Merkmal ist die große expansive Kraft der ichfremden Tendenzen. Diese lassen sich nicht wie bei den Neurosen auf das rein subjektive Gebiet der Symptome einschränken, sie setzten sich durch in der Realität, trotzdem der sozial angepaßte Teil des Ichs ihnen verneinend gegenübersteht. Die relative Stärke des Ichs ist allerdings kleiner als bei den Neurotischen, aber nicht wegen der absoluten Schwäche des Ichs, sondern wegen der starken Expansionskraft des Trieblebens. Ich glaube, es ist geradezu von entscheidender Bedeutung, ob ein Mensch in seinem Triebleben zur Autoplastik neigt oder nicht. Ohne diese autoplastische Neigung ist keine Neurose denkbar. Es ist fraglos, daß dafür in erster Linie ein konstitutioneller Faktor verantwortlich ist, der gerade diese Qualität der Triebe betrifft. Und in dieser expansiven Qualität seines Trieblebens steht der neurotische Charakter dem Gesunden näher als den Neurotischen. Er handelt und läßt sich durch die Sozietät nicht zu der Phantasiewelt der Symptome drängen. Der Gesunde modifiziert lieber seine Triebe, nur um auf reale Befriedigung

Schematischer Überblick über das gesamte Gebiet der Psychopathologie auf Grund des dynamisch-topischen Begriffes des seelischen Konfliktes

→

In der Richtung des Pfeiles nimmt die erfolgreiche Abwehr der ubw Tendenzen seitens des Ichs ab.

Psychopathologische Erscheinungen mit Konflikt		Psychopathologische Erscheinungen ohne Konflikt	
Die Abwehr der *ubw* Tendenzen führt zur autoplastisch verstellten Darstellung: Ersatzbefriedigung.	Die Abwehr der *ubw* Tendenzen führt zum neurotischen Agieren. Reale, jedoch verstellte Befriedigungen.	Die Abwehr mißlingt, weil die Ichorganisation zusammenbricht. Unverhüllte, jedoch hauptsächlich autoplastische Befriedigungen der Estendenzen. Der Erfolg der Abwehr zeigt sich nur noch in Autoplastik.	Die Abwehr mißlingt, obwohl die Ichorganisation erhalten bleibt. Die *ubw* Tendenzen setzen sich ungehemmt durch.
Autoplastik Neurose	Alloplastik Neurotischer Charakter	Autoplastik Psychose	Alloplastik Genuine Kriminalität
Süchtigkeit (?)			

Die Abwehr mißlingt partiell. Der Durchbruch der verdrängten Tendenzen kommt nur in der Veränderung der Sexualbestrebungen zum Ausdruck,

Reale Befriedigung
Alloplastik
Perversion

PSYCHOPATHIC HOSPITAL BOSTON

nicht verzichten zu müssen, der neurotische Charakter will noch mehr, er will seinen Naturzustand behalten und sich in dieser Form durchsetzen. Weil aber ein Teil des eigenen Ichs diesem Versuch widerspricht, schneidet er sich ins eigene Fleisch.

Das expansive Triebleben ist es also, das den neurotischen Charakter von dem Neurotischen abgrenzt und näher zum Gesunden bringt. Dies kommt auch in der Therapie zum Ausdruck. Den gewaltigen Schritt von der introvertierten Autoplastik zum Handeln, der bei schweren Neurosen oft unmöglich ist, brauchen wir bei dem neurotischen Charakter nicht zu erzwingen. Das Handeln muß nur mehr unter die Herrschaft der bewußten Persönlichkeit gebracht werden. Darum bieten diese Fälle ein so dankbares Feld für analytische Erfolge, wenn sie nur zum Analytiker kommen. In ihren jungen Jahren fehlt ihnen aber meistens jede Krankheitseinsicht, meistens sind sie frisch-fröhliche Draufgänger, die erst durch die bittere Lebenserfahrung zur Einsicht kommen. Darum sehen wir sie in der Analyse meistens im reifen Mannesalter.

Jedem wird es jetzt verständlich sein, warum die neurotischen Charaktere die dichterische Phantasie seit jeher so angeregt haben. Es sind ja meistens starke Individualitäten, die umsonst gegen den sozialen Anteil ihrer eigenen Person kämpfen, Individualisten, die gleichzeitig doch auch kollektiv empfinden. Sie stellen den ewigen Kampf zwischen Individuum und Gesellschaft nicht wie der Neurotische durch schwer erschließbare innerpsychische Vorgänge dar, sondern dramatisch durch ihr manifestes Lebensschicksal. Deshalb sind sie geborene Helden, die ein tragisches Schicksal haben müssen. Ihr Untergang ist der Sieg der Gesellschaft, und der Zuschauer, der selbst innerlich gespalten ist (und jeder Zuschauer ist in derselben Weise gespalten) kann beide Seiten seiner Persönlichkeit — die rebellische und die soziale Seite — durch Einfühlung ausleben.

Ich hätte deshalb das Gesagte auch weniger abstrakt-wissenschaftlich und eben deshalb realitätstreuer vorbringen können, wenn ich eine der großen Gestalten der Weltliteratur zur Darstellung des neurotischen Charakters gewählt hätte. Am besten hätte ich die vier Rubriken meiner Tabelle mit je einem der vier Brüder Karamasoff ausfüllen können. In diesem Roman behandelt Dostojewski wahrhaftig erschöpfend das gesamte Gebiet der Psychopathologie, indem er die vier genannten Grundformen der pathologischen Reaktionen auf die Ödipussituation je einem Bruder als Rolle austeilt.

Dostojewski selbst ist sich dieser Allgemeingültigkeit seiner Darstellung bewußt, wie dies aus den Worten des Staatsanwaltes sich ergibt, der von der Familie Karamasoff charakterisierend sagt: „Vielleicht übertreibe ich

allzusehr, doch scheint es mir, daß in dieser Familie vorübergehend einige Grundelemente unserer modernen intelligenten Gesellschaft zur Erscheinung gelangen . . .“ Ich hätte in die erste Rubrik der Tabelle den neurotischen Aljoscha, in die zweite den neurotischen Charakter Dimitri, in die dritte den psychotischen Ivan und in die vierte den in seinem epileptischen Dämmerzustand kriminell handelnden Smerdiakow einsetzen können. Auch Dostojewski läßt also die echte Kriminalität nur in pathologischem Ausnahmezustand zu.

Zur Darstellung des neurotischen Charakters wäre die Untersuchung von Dimitris Gestalt geeigneter gewesen als die interessanteste Krankengeschichte. Dimitri ist nicht ein neurotischer Charakter, sondern der neurotische Charakter, bei dem das Widerspruchsvolle, das Gut und Böse, Sadismus und Masochismus, Sentimentalität und hochmütige Zügellosigkeit, Heldenhaftigkeit und an Gemeinheit grenzende Schwäche im unkoordinierten wilden Agieren zum Ausdruck kommt. Dimitris Beichte an seinen Bruder Aljoscha ist ein reiches Dokument für das Verstehen dieser Art Charakterspaltungen: „Nein, der Mensch ist zu breit angelegt, gar zu weit, ich würde ihn enger machen. Was dem Verstande als Schmach erscheint, das ist dem Herzen durchweg Schönheit . . . Entsetzlich ist es, daß die Schönheit nicht nur ein schreckliches Ding ist, sondern ein mysteriöses dazu. Da balgt sich der Teufel mit Gott und das Schlachtfeld . . . ist des Menschen Herz.“

Dimitri hat das typische Schicksal des neurotischen Charakters. Er begeht den Vatermord nicht, aber er steht am Rande des Vatermordes. Seine Schuldgefühle, die nicht wegen Taten, sondern wegen Wünsche entstehen, lenken den Verdacht auf ihn. Jeder Richter, der seine Indizienbeweise nur auf die Psychologie des Bewußtseins gründet, muß ihn für den Mörder halten. Nur der Tiefenpsychologe wird Dimitris so zahlreiche Leidensgenossen vor Fehlurteilen retten können. In den gegensätzlichen Persönlichkeiten des expansiven Dimitri, des alle Konflikte intellektualisierenden, rationalisierenden und aus sich herausprojizierenden Ivan und des alles verdrängenden Aljoscha ist der gesamte Problemkreis „Neurose, Psychose und neurotischer Charakter“ erschöpfend enthalten.

Hätte ich hauptsächlich die Zusammengehörigkeit von Neurose, neurotischem Charakter und organischem Leiden hervorheben wollen, so wäre dazu als Beispiel die unvergleichliche Gestalt des Pariser Kunstsammlers, den Balzac in seinem „Vetter Pons“ verewigt hat, am geeignetsten gewesen. Vetter Pons ist ein neurotischer Charakter, den man gewöhnlich als Sonderling bezeichnet. Dieser vollständig seiner sublimierten Analerotik und unsublimierten Oralerotik huldigende Kunstsammler und Fein-

schmecker erkrankt an einer Melancholie, als die Befriedigung seiner Oralerotik plötzlich aus inneren Ursachen versagt wird. Sein Lebensinhalt außer dem Sammeln besteht in den erlesenen Mahlzeiten, die er regelmäßig als Kunstberater bei reichen snobbistischen Verwandten einnimmt. Als er einmal zufällig hört, wie die Dienstboten ihn untereinander einen alten Tellerschlecker nennen, sieht er sich plötzlich von außen, das bis jetzt betäubte Über-Ich erwacht und versagt von nun an jeden kulinarischen Genuß. Der alte Vetter Pons erträgt die Versagung nicht mehr, wird melancholisch und auf der Grundlage dieser Melancholie entwickelt sich ein Gallenblasenleiden, das zu seinem Tode führt. Eine Krankengeschichte im Rahmen einer Pariser Gesellschaftsschilderung. Das medizinische Hellsehen Balzacs ist nicht nur dem Wissen seiner Zeit vorausgeeilt, sondern auch dem unserigen. Wir sind gerade im Begriffe, die Zusammengehörigkeit von Oralerotik und Melancholie zu erkennen, und wir ahnen — die Internisten leider noch nicht, vielmehr schon nicht mehr — den Zusammenhang zwischen Melancholie und Gallenblasenleiden. Balzac stellt diesen Zusammenhang mit der naiven Selbstverständlichkeit des intuitiven Genies dar in einer Krankengeschichte, die, weil sie die Gesamtheit der Erscheinungen betrachtet, wahrer ist als die exakteste Krankengeschichte mit allen Indexen aller Körpersäfte, die in irgend einer internen Klinik über eine Gallenblasenerkrankung je fertiggestellt wurde.

In Balzacs Roman erkrankt ein neurotischer Charakter in dem Moment der Versagung an einer narzißtischen Neurose, die dann zur organischen Erkrankung führt. Ich hätte also auch diesen Weg gehen und den neurotischen Charakter und seine Beziehung zur Neurose durch die Analyse von Vetter Pons tragischer Geschichte darstellen können. Nur hätte eine solche Darstellung viel mehr Zeit beansprucht. Der Hauptvorzug der Wissenschaft ist es, daß sie ein Abkürzungsverfahren ist, das eben deshalb aber die Wirklichkeit gewissermaßen vergewaltigen muß.

Vielleicht wird man einmal mit der Entwicklung unserer Psychologie den Roman vom Vetter Pons durch einen medizinischen „Aufsatz" besser ersetzen können, der etwa den Titel tragen wird: „Beitrag zur Kenntnis des Zusammenhanges zwischen Oralerotik, Melancholie und Gallenblasenerkrankungen nebst Bemerkungen über die gegenseitige Ersetzbarkeit von Neurose, neurotischem Agieren und organischem Leiden." Heute ist ein solcher Aufsatz noch nicht ganz möglich, heute kann die Medizin noch von Balzac lernen.

Über organlibidinöse Begleiterscheinungen der Triebabwehr

Vortrag auf dem X. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß zu Innsbruck am 3. September 1927

Von

Otto Fenichel

Berlin

I

Das Gebiet der organischen Begleiterscheinungen der Triebkonflikte des seelischen Apparates, dessen Bearbeitung von Ferenczi in seinen „Pathoneurosen" so vielversprechend begonnen worden ist [*10*], dieses Grenzgebiet zwischen Physiologie und Psychoanalyse, das nicht direkt, sondern nur indirekt Gegenstand psychoanalytischer Untersuchungen werden kann, ist noch allzu wenig durchforscht. Bei seiner Erörterung geht es ohne noch unsichere Vermutungen nicht ab; sollte sich aber der heuristische Wert der hauptsächlich von Freud [*17*, *19*] und Ferenczi [*10*] geäußerten Annahmen über die Organlibido bestätigen, so sind sie als erster Versuch, sich in einem dunklen Gebiet zurechtzufinden, gewiß gerechtfertigt.

Beginnen wir unsere Untersuchungen mit der Feststellung des merkwürdigen und, so viel ich weiß, von den Physiologen noch nicht genügend durchforschten Tatbestandes, daß die meisten sonst gesunden Menschen zumindest unseres Kulturkreises in stärkerem oder geringerem Maße im Tonus ihrer Muskulatur ein merkwürdiges Verhalten zeigen. Wenn sie im Alltagsleben ihre Aufmerksamkeit nicht auf den Zustand ihrer Muskulatur gerichtet haben, so befindet sich diese in einem — graduell an verschiedenen Muskelgruppen und -individuen sehr verschiedenen — Hypertonus, der gelegentlich bis zu starrer Rigidität gehen kann. Bei Bewegungen werden nicht nur unnötige Muskelgruppen herangezogen (Mitbewegungen), sondern es wird mit unnötigen Intensitäten und in unzweckmäßiger Weise innerviert. Im Ruhezustand neigt man ev. dazu, an einzelnen Muskelgruppen in Hypotonus,

übertriebenen Spannungsnachlaß zu verfallen, der die Funktionsbereitschaft lahmlegt oder schwächt, so daß man den ganzen Erscheinungskomplex besser als „Dystonus" als als Hypertonus bezeichnet. Kurz, es handelt sich um einen verschieden starken Defekt jener „Ökonomisierung und Rationalisierung" der Motorik, die Homburger als Charakteristikum des Erwachsenen beschreibt [*30*, S. 292].

Es bedürfte einer eingehenden, aber für unsere Zwecke im Detail irrelevanten Untersuchung, um festzustellen, um was es sich dabei physiologisch handelt. Der Tonus ist ja ein sehr komplexes Phänomen. Wir wissen, daß ein spinaler bzw. extrapyramidaler Rigor, der bei Störungen der Pyramidenbahn als spastische Lähmung manifest wird, normalerweise durch pyramidale Impulse gehemmt wird, daß aber auch durch pyramidale Impulse positive Spannungssteigerungen möglich sind, so daß die Begriffe „Bewegungshemmung" und „physiologische Hemmung" nicht zusammenfallen müssen. Darauf kommt es aber hier nicht an, wenn wir nur wissen, daß es sich bei dem hier betrachteten Phänomen jedenfalls um eine kortikal bedingte Änderung der kortikosubkortikalen Tonusverteilung handelt. Neben der Innervation der Muskulatur selbst ist auch der Innervationszustand der Muskelgefäße ausschlaggebend für den Tonus, so daß nicht nur pyramidale und extrapyramidale Rückenmarksbahnen, sondern auch das gesamte autonome System an den Erscheinungen, die zur Besprechung stehen, beteiligt ist. — Das wesentliche Moment von all dem ist jedenfalls eine funktionelle Beeinträchtigung der Willkürbewegungen durch erhöhte Muskelspannung oder durch Abwechslung von erhöhter und herabgesetzter Muskelspannung, etwas, was uns z. B. beim Darm (spastische und atonische Obstipation) durchaus geläufig ist, und auf dessen Vorkommen an anderen Organsystemen Heyer besonders hingewiesen hat [*28*, S. 19]. — Psychoanalytisch gesehen handelt es sich also um eine Funktionseinschränkung des Ichs, um eine „Hemmung" nach Freud [*25*], die sehr vielfältig sein kann und gewöhnlich nicht eine solche Intensität erreicht, daß man sie als Erkrankung ansehen könnte; auch in dem geringen oder ganz fehlenden subjektiven Beeinträchtigungsgefühl gleichen solche motorische Hemmungen anderen psychischen Hemmungsanomalien, die man nicht als Neurosen bezeichnen möchte.

Was ist die Ursache solcher Unzweckmäßigkeiten der Motorik? Die Physiologen können hier nur Beschreibungen geben über das, was sich abspielt, es uns aber nicht erklären. Die wahre Antwort auf die Frage nach der Natur solcher leichter somatischer Funktionseinschränkungen gibt nicht die gewöhnliche Physiologie, sondern die von Ferenczi zu ihrer Ergänzung geforderte „Lustphysiologie" [*10*].

Spezielle Antworten können wir nur von speziellen psychoanalytischen resp. psychoanalytisch-physiologischen Untersuchungen erwarten, die bis jetzt noch nicht vorliegen. Ihre Resultate werden bei diesen Hemmungen voraussichtlich nicht prinzipiell verschieden sein von den bei anderen analogen Ichhemmungen gefundenen [S. Freud, *25*, Ss. 1 bis 11]. Uns interessiert hier aber vor allem die allgemeine Natur dieser größeren oder kleineren Dysfunktionen der Muskulatur.

Verschiedene praktische Beobachtungen und theoretische Erwägungen machen es wahrscheinlich, daß solche „dystonischen" Erscheinungen von der Triebabwehrtätigkeit, speziell Verdrängungstätigkeit des Ichs abhängen, wenn auch, wie wir sehen werden, nicht umgekehrt jede Verdrängung in ausgesprochenem Maße chronische dystonische Erscheinungen setzt.

Die Verdrängung besteht in einer Abhaltung gewisser Regungen von der Motilität (die Abhaltung vom Bewußtsein ist ein Mittel, diese zu erreichen), ist also im letzten Grunde immer ein Verzicht des Ichs auf gewisse Bewegungen. Diese Motilitätshemmung ist es ja, die das Ich auch noch gegen die Ersatzbildungen der verdrängten Triebregungen durchzuführen bestrebt ist. Selbst dem Ersatzvorgang wird verwehrt, sich in Handlung umzusetzen [Freud, *25*, S. 18]. Aus der Motilitätshemmung der Ersatzbildungen kann sich allgemein eine partielle Beeinträchtigung der Motilitätsherrschaft des Ichs entwickeln.

Die Unterlassung von Triebhandlungen ist die eigentliche Absicht der Verdrängung. Das Ich des Kindes wird ja dazu angehalten, motorische Impulse (Autoerotik, Liebeshandlungen, Aggressionen) zu unterdrücken, — und erst unlängst hat uns Landauer gezeigt, daß dadurch bedingte motorische Hemmungen unter Umständen zeitlebens festgehalten werden [*33*, S. 388]. Der Verdrängungskampf zwischen besetztem Trieb und Gegenbesetzung des Ichs kann sich deshalb physiologisch, wenn überhaupt, nur in funktionellen Veränderungen der Skelettmuskulatur widerspiegeln. Hören wir nun noch, daß geeignete, also vor allem hysterische Personen gelegentlich durch Versuche, ihre krampfhaft innervierte Muskulatur zu entspannen, in Affektzustände geraten, die einzig dem Verhalten zu vergleichen sind, das Patienten zeigen, wenn im psychokathartischen Behandlungsverfahren an ein bedeutungsvolles „Trauma" gerührt wird, daß also auf diese Weise Affekte zur Abfuhr gebracht werden, so muß man erkennen: Der Dystonus war ein Mittel, Verdrängtes in der Verdrängung zu halten, ein physisches Korrelat des Verdrängungsaufwandes.

Ein theoretischer Einwand komme hier sofort zu Worte: Diese Annahme widerspricht einer wohlbegründeten Bemerkung von Freud, der einmal

von der Herrschaft des Systems *Bw* über die Motilität sagt, sie sei so fest gegründet, daß sie „dem Ansturm der Neurose regelmäßig widersteht und erst in der Psychose zusammenbricht" [*21*, S. 494]. Unsere Annahme würde im Gegensatz dazu behaupten, daß die volle Herrschaft über die Motilität in jeder Neurose, ja auch in den verbreitetsten leichten Hemmungszuständen ohne Neurose Einbußen erleidet. Der Widerspruch wird beseitigt, wenn man daran denkt, daß Freud vom „Zusammenbrechen" der Herrschaft über die Motilität redet; in unserem Falle wäre dieser Ausdruck unmöglich, weil es sich ja nur um eine unerwünschte Konsequenz der unzweckmäßigen Verwendung dieser Herrschaft, nämlich um die Verweigerung der Ausführung von Handlungsimpulsen handelt, die das Ich vornimmt, „um einen Konflikt mit dem Es auszuweichen". [*25*, S. 10]. Auch denkt Freud an grobe Veränderungen, unsere Annahme meint aber nur feine Einschränkungen dieser Herrschaft. Daß es solche Einschränkungen auch im echten Sinne — also nicht nur Unsicherheit bei der Ausführung gewollter Bewegungen — außerhalb der Psychose überhaupt gibt, beweisen ja die bloßen Tatsachen des Nachtwandelns, der Symptomhandlungen, der unbewußten vasomotorischen Reaktionen.

Auch die Beobachtung eines Menschen im akuten Verdrängungskampf, zu der die analytische Kur Gelegenheit gibt, wenn z. B. ein Patient sich der Richtigkeit einer Deutung nicht mehr entziehen kann, es aber dennoch versucht, zeigt oft, daß er dabei die gesamte Skelettmuskulatur krampfhaft innerviert, als wolle er muskuläre Sicherungen dagegen schaffen, daß in seinem Inneren verborgene verdrängte Regungen zum Vorschein kommen, als wolle er dem inneren Druck des Verdrängten einen äußeren Muskeldruck entgegensetzen.

Eine Patientin mit Redehemmung, die in der Analyse zunächst überhaupt nicht sprechen kann, krampft sich sichtlich zusammen und ballt die Fäuste. Später beschreibt sie ihren Zustand: Sie spüre eine Gedankenleere. Ihre Unfähigkeit zu sprechen verspüre sie körperlich, es krampfe so in ihr, Brust und Gliedmaßen seien so gespannt, es „lasse nichts aus ihr heraus"; nach einer Schweigestunde ist sie erschöpft wie nach schwerer körperlicher Anstrengung. Kann sie wieder reden, so ist es wie eine plötzliche Erlösung. „Ich kann gar nicht sagen, wie körperlich das alles ist." Charakteristischerweise lokalisiert die Patientin diesen Krampf unter dem Rippenbogen (Zwerchfellkrampf).

Ferenczi spricht davon, daß viele Patienten — besonders im Widerstand — „eine übermäßige Steifheit in allen Gliedern" zeigen, „die bei der Begrüßung oder beim Abschiednehmen zu katatonieartiger Starre anwachsen kann, ohne daß man darum gleich an Schizophrenie zu denken braucht. Schreitet die Analyse fort, so mag mit der Lösung der psychischen Spannungen auch die körperliche schwinden". [*12*, S. 25].

Da Denken „Probehandeln" ist, müssen Denkhemmungen ebenso wie Handlungshemmungen sich in Bewegungs- und Tonusänderungen manifestieren — und Ferenczi hat in einer kleinen Arbeit über „Denken und Muskelinnervation" [9] gezeigt, daß es tatsächlich so ist. Die Außerkraftsetzung gewisser Muskelfähigkeiten entspricht jetzt ganz analogen psychischen Hemmungen, den Außerkraftsetzungen gewisser Erlebnisqualitäten. Die Tatsache, daß aller Hypertonus in der Narkose, also bei Ausschaltung des bewußten Ichs, verschwindet, mag endlich als Beweis dafür gelten, daß der Hypertonus tatsächlich aktiv vom Ich ins Werk gesetzt ist.

Ferenczi und Deutsch haben bereits ähnliche Gedanken geäußert. So schreibt Ferenczi einmal: „Gelegentlich sieht man sich veranlaßt, den Patienten auf sein Verhalten (Spannungen der Körpermuskulatur) aufmerksam zu machen und ihn dadurch einigermaßen zu „mobilisieren". Im Anschluß daran kommt dann meist zunächst manches bisher Versteckte oder Unbewußte zur Sprache" [12, S. 25]. Und an anderer Stelle, nachdem er über das Anraten von Sphinkteranspannungen gesprochen hat: „Ich habe seither gelernt, daß es manchmal zweckmäßig ist, Entspannungsübungen anzuraten, und daß mit dieser Art Relaxation die Überwindung auch von psychischen Hemmungen und Assoziationswiderständen gefördert werden kann" [13, S. 10]. Und Deutsch meint: „Jede Tonusänderung, jede Motilität und jede rhythmische Tätigkeit im Organismus, jede Steigerung und Unterbrechung derselben ist Ausdruck und Erfolgswirkung des Ablaufs von Triebregungen" [3, S. 291].

Selbstverständlich zeigen Muskelzustand und Verdrängungsintensität eine gewisse Unabhängigkeit voneinander. Der „Dystonus" ist ein viel umfassender unexakter Begriff, der nur zur allerersten Orientierung dienen kann. Nicht nur, ob und wie weit psychische Konflikte in Muskelspannung und Muskelfunktion körperlichen Ausdruck finden, sondern auch welcher Art und welcher Lokalisation diese Ausdrücke sind, ist individuell sehr variabel und hängt von einer kaum übersehbaren Mannigfaltigkeit von Faktoren physiologischer und psychologischer Art ab, deren gründliche Erkenntnis einer Fülle von Spezialarbeiten bedürfte, und von denen durch das Kretschmersche Schlagwort von „Körperbau und Charakter" [32] sicher nur ein kleiner Teil gekennzeichnet ist. Einen, sicher nicht den wichtigsten Faktor erkennt man am leichtesten: Unter den Menschen, deren psychische Konflikte sich körperlich deutlich spiegeln, hängt die Art dieser Spiegelung auch von der Art ihrer typischen Konfliktserledigung ab. Bei zwangsneurotischen Typen wird z. B. von den später zu besprechenden Mechanismen der der „Verschiebung des Sphinkterenkrampfes" eine

größere Rolle spielen, bei hysterischen der der Sperrung innerer Wahrnehmungen. Bei welchen Menschen und unter welchen Umständen neurotische Symptome und Muskeldysfunktionen parallel gehen, und bei welchen sie weit differieren, wäre noch zu untersuchen. Wir beschränken uns wieder auf das Allgemeine. Die Tatsache, daß sie differieren können, verwischt doch nicht den Eindruck, daß sie eng zusammengehören. Der Eindruck verstärkt sich, wenn wir bemerken, daß es zur Erfahrung, daß im wesentlichen die Repräsentanzen der Sexualtriebe Objekte von Verdrängungen werden, stimmt, daß ganz allgemein der Krampf der Beckenmuskulatur, sowohl des Beckenbodens als auch der Muskeln der Hüftgelenke, die extremsten Grade erreicht.

Zwei Beispiele mögen dies veranschaulichen: Unter den Verdrängungsmotiven nimmt bekanntlich die Kastrationsangst eine exzeptionelle Stellung ein. Es wäre wunderlich, wenn dieses körperlich orientierte Motiv vieler Verdrängungen nicht auch körperlichen Ausdruck fände. Wir wissen, wie sich unter seinem Einfluß die libidinöse Einstellung zum eigenen Körper wesentlich ändert [Hárnik, *26*]. Und tatsächlich erkennt man, daß merkwürdigen unzweckmäßigen Innervationen, der Unfähigkeit zum natürlichen Tonus, oft Angst zugrunde liegt. Krampfhafte Innervierung, Stillegung und Funktionslähmung der Skelettmuskulatur gehören zu den körperlichen Kennzeichen der Angst, — man denke nur an den Atemstillstand bei Angst oder daran, daß die sogenannte Angstlähmung immer eine spastische ist. Die chronische Angst, deren Äquivalent der Dystonus ist, ist die Angst vor der körperlichen Beschädigung.

Eine Patientin berichtet, daß ihre Gymnastiklehrerin sie immer darauf aufmerksam macht, mit welcher Intensität sie unausgesetzt Nacken- und Halsmuskulatur krampfhaft gespannt hält. Bei Versuchen, diese Spannung zu lockern, wird sie nur noch stärker und es wird der Patientin übel. — Die Analyse ergibt, daß die Patientin als Kind zugesehen hat, wie einer Taube der Kopf abgedreht wurde und die Taube dann noch ohne Kopf einige Flügelschläge tat. Dieses Erlebnis hat ihrem Kastrationskomplex bleibende Form gegeben: Sie hat eine unbewußte Angst vor dem Geköpftwerden, die sich auch sonst in zahlreichen Symptomen, Verhaltungsweisen und Interessensrichtungen offenbart.

Deutlicher ist noch ein anderes Beispiel: Wir wissen, daß manche Menschen ihre Analerotik nicht überwunden haben. Bekanntlich gibt es nach Abraham zweierlei anale Lust, eine Ausscheidungslust und eine Retentionslust [*1*]. Die erstere ist die archaischere. Ihr wird von der Umgebung Versagung bereitet. Das bedeutet für das Kind zunächst eine Beeinträchtigung. Bald aber lernt es die neuen Organsensationen der Retention und die narzißtische Machtfülle der Selbstbeherrschung als neue Lustmöglichkeiten schätzen. Bei der Retention wird also ursprüngliche Sicherung

gegen verbotene Lust selbst Lustgewinn. Diese Sicherung und dieser Lustgewinn sind gegeben im Sphinkterenkrampf, also in Muskelinnervationen, die über das physiologisch Zweckmäßige hinaus fortgesetzt werden.

Die erwähnte Patientin, die ihre Redehemmung so körperlich spürte und durch Muskelkrampf „nichts herauslassen" wollte, erwies sich, wie zu erwarten, als starke Analerotikerin.

Der Hypertonus solcher Leute ist der Ausdruck ihrer analen Retentionstendenz. Ferenczi hat Globussensationen, hysterischen Stimmritzenkrampf, Pylorospasmus als verschobenen Sphinkterenkrampf nachweisen können [*12*, S. 13].

Die Sphinkterenfunktion kann auf die gesamte Skelettmuskulatur verschoben sein. Solche Menschen haben unbewußt ständig Furcht vor Inkontinenz und genießen so sekundären Lustgewinn. Wir müssen hier die halb scherzhafte Bemerkung von Ferenczi sehr ernst nehmen, daß eine „Manometrie der Sphinkterenspannung" als Maß der Stärke affektiver Schwankungen zu empfehlen wäre [*12*, S. 14]. Wir müssen auch daran denken, daß nicht nur Angst, sondern auch Trotz und unterdrückte Wut sich körperlich als Muskelkrampf bemerkbar machen, wie eben jede Unterdrückung motorischer Abfuhr eines Affektes zur Steigerung der Muskelspannung führt.

Diese Beispiele lehren uns aber noch etwas: Es wäre vorschnell, den „Dystonus" als nur im Dienste der Triebabwehr, als Äquivalent der Gegenbesetzung zu beschreiben. Die Retentionslust ist Lust und auch der spastisch-hypertonische Ausdruck der Angst, also der Triebabwehr, kann — ebenso wie ja der Angstaffekt selbst — sekundär libidinisiert und in den Dienst der Triebabfuhr gestellt werden, wie wir das bei den Zwangssymptomen zu sehen gewohnt sind. Es ist doch z. B. kein Zweifel, daß der lokalisierte oder allgemeine körperliche Krampf die Erektion bedeuten kann. Die ursprüngliche autoerotische Libidinisierung der Muskulatur lebt ja in uns allen fort und kann, wie Freud gezeigt hat, regressiv wieder belebt werden [*17*]. Es gibt auch überall dort „unzweckmäßige Innervierungen", wo die Muskulatur ihre Lustrolle ihrer physiologischen Funktion zu opfern sich weigert. Daß ebenso wie die verschiedensten Muskelspiele (Tic, Bewegungsunruhe) auch rhythmische oder kontinuierliche krampfhafte Muskelanspannungen Onanieäquivalente darstellen können, — die rhythmischen direkt, die kontinuierlichen zielgehemmt, — daß die hysterischen oder berufsneurotischen Spasmen eine entstellte Sexualbefriedigung bedeuten, ist schon so oft und überzeugend beschrieben worden, daß wir uns damit nicht lange aufzuhalten brauchen. Daß, wie in der genitalen Onanie, auch in den Muskelonanieäquivalenten alle möglichen Partialtriebe entstellte

Befriedigung finden können, ist ebenfalls klar. Wenn es möglich ist, daß die Hemmung von Triebhandlungen sich zur partiellen Hemmung von Handlungen überhaupt verallgemeinert, so zeigt uns auch das an, daß die Muskulatur überhaupt ihre Lustrolle, ihre „Erotisierung" festhält; andernfalls hätte das Ich keine Ursache, ihre Funktion zu hemmen. Die unspezifische Triebabwehrbedeutung von Spannungszuständen der Muskulatur kann also durch verschiedene spezifische Triebabfuhrbedeutungen überdeckt sein. Man denke nur an die „hysterischen Materialisationsphänomene" Ferenczis, die, wie bei den hysterischen Spasmen, so auch bei den Alltagsinnervationen des Normalen eine große Rolle spielen [*10*, S. 23]. Zwischen der der Triebabwehr und der als Onanieäquivalent dienenden Muskelspannung gibt es alle Übergänge. Hiefür nur ein Beispiel:

Ein Patient konnte die nach onanistischen Akten sich einstellende Angst durch ein Zeremoniell — krampfhafte Anspannung der Beine — bekämpfen. Daß auch hier die Triebabwehr später zur versteckten Wiederholung der verpönten Triebhandlung wurde, bewies das Schicksal dieses Muskelspiels: Es wurde später durch ein rhythmisches Beklopfen der Beine und schließlich sogar gelegentlich durch einen neuerlichen onanistischen Akt ersetzt.

Sehr richtig bemerkt also Vilma Kovács von einer derartigen (an einem Tic leidenden) Patientin, der Dauerkrampf ihrer gesamten Skelettmuskulatur bezwecke „Aufrechterhaltung und Verbergen der sexuellen Erregung" [*31*, S. 322]. Wenn man bedenkt, daß der Orgasmus in rhythmischer Kontraktion von Skelettmuskeln besteht, so versteht man, daß die tonische Dauerkontraktion den Klonus einerseits verhindert, andererseits verewigt. Der Dystonus kann wie ein neurotisches Symptom von zwei Seiten gehalten sein.

Diese Doppelrolle macht ihn uns erst als Begleiterscheinung des Verdrängungskampfes verständlich. Wie dieser ein dynamischer Kampf zwischen Trieberregung und Gegenbesetzung darstellt, so jener einen zwischen Bewegungsimpuls und Bewegungsunterdrückung.

II

Wir wollen nun versuchen, auf diese Erscheinungen den Freudschen Begriff der „narzißtischen Körperlibido" anzuwenden, und müssen dazu eine Bemerkung vorausschicken:

Ob die körperlibidinösen Vorgänge als direkt somatische zu betrachten sind und sich (chemisch) am Organ abspielen, wie Ferenczi [*10*] meint, oder ob sie sich zunächst psychisch an Organrepräsentanzen abspielen, die dann ihrerseits physiologische Veränderungen in den Organen hervorrufen, ist für uns unwichtig. Bezüglich der Aktualneurosen hat

Freud das erstere angenommen [*15*, *16*]. Wenn man vorsichtig sein will, kann man sich mit der zweiten Auffassung begnügen. Genau so wie eine Objektbesetzung sich in Wahrheit nicht am äußeren Objekt abspielt, sondern an einer intrapsychischen Objektrepräsentanz [*6*], so können auch die Organlibidoveränderungen sich an intrapsychischen Organrepräsentanzen abspielen, wie Freud neuerdings bei der Beschreibung des Schmerzes angenommen [*25*, S. 135], aber schon in der „Einführung des Narzißmus" angedeutet hat. („Jeder Veränderung der Erogeneität in den Organen könnte eine Veränderung der Libidobesetzung im Ich [in der Organrepräsentanz] parallel gehen" [*19*, S. 167]). Wenn wir im folgenden einfach von Veränderungen, Stauungen usw. der Organlibido reden, soll dabei diese Frage offen bleiben.

Jede Verdrängung benötigt bekanntlich einen dauernden Verdrängungsaufwand. Das Ich kommt gegen die ihm nicht genehmen Regungen nicht oder nicht immer mit dem bloßen Besetzungsentzug aus, sondern muß eine Gegenbesetzung errichten, deren Manifestationen erst unlängst von Freud einzeln beschrieben worden sind [*25*, S. 113 ff.]. Ökonomisch gesehen ist deshalb jede Verdrängung (Triebabwehr) ein Zuviel an gebundener Libido, ein Zuwenig an freier.

Nichts anderes, könnte man meinen, ist das organische Gegenspiel der Verdrängung. Im „dystonischen" Muskel ist durch den Kampf zwischen Trieb und Triebabwehr ein Quantum Libido unzweckmäßigerweise gebunden.

Wir haben gesehen, daß im „dystonischen" Muskel Bewegungsimpuls und Bewegungshemmung miteinander kämpfen. Im Anschluß an Ferenczi und Nunberg, die meinten, daß die Katatonie ein Abwehrkampf gegen lokale Organlibidostauungen sei und sich aus einzelnen klonischen Abwehrzuckungen zusammensetze [*11*, *36*], und an Hollós, der meint, die tonische Abfuhr sei eine Rhythmizität mit hoher Frequenz [*29*], meinen wir, daß auch der Hyper- und Dystonus, von dem wir handeln, eigentlich ein Hyper- und Dysklonus sei, d. h. Ausdruck des Kampfes entgegengesetzter Impulse, die, sich die Wage haltend, ein Quantum Organlibido an der Stelle ihres Kampfes fixieren. Während bei der Katatonie infolge des vorangegangenen Objektverlustes rein narzißtische Libido gestaut ist, handelt es sich bei dem „normalen Dystonus" um eine Exekutionshemmung der Objektlibido, so daß sich dieser zur Katatonie verhielte wie die Introversion des Neurotikers zum Objektverlust des zum primären Narzißmus regredierten Schizophrenen. Wir haben auch gesehen, daß die im Dystonus gelegene Funktionseinschränkung der Motilität eine Erotisierung der Muskulatur voraussetzt. „Erotisierung" aber ist nur vorstellbar als Besetzung durch Libidoquanten.

Wir müssen unsere Annahme, in der Muskulatur seien infolge der Verdrängungen besetzende und gegenbesetzende Libidoquanten unzweckmäßigerweise gebunden, noch mit einer weiteren theoretischen Annahme von Ferenczi vergleichen. Er hat nämlich zur Erklärung mancher Formen des Tic angenommen, daß von einem Trauma, dessen Erledigung nicht gelang, ein Reizdepot in einem eigenen Ich-Erinnerungssystem oder Körper-Erinnerungssystem (wir würden sagen: in der intrapsychischen Organrepräsentanz) zurückgeblieben ist; unter Umständen sei den von solchen Depots kommenden und wie Triebe wirkenden Reizen das direkte Abströmen in die Motilität gestattet [*11*, S. 48]. Häufiger ist, daß solches Abströmen nicht gelingt, vom Ich verhindert, die Libido im Körper-Erinnerungssystem weiter gestaut wird. Ferenczi beschreibt diese Möglichkeit: „Es sind die Neurotiker, die sich durch übermäßige Vorsicht, Abgemessenheit, Gewichtigkeit ihrer Gangart und Bewegungen auszeichnen" [*11*, S. 51], kurz die, deren Motilitätsfunktion behindert ist. — Wir meinen nun nichts anderes, als daß auch bei banalen „Traumen" ein gewisses „Reiz-", d. h. „Libidodepot" im Organ, bzw. in der Organrepräsentanz gesetzt wird, so daß bei der Triebabwehr überhaupt Organlibidostauungen, allerdings relativ geringen Grades, besonders in der Muskulatur, gesetzt werden.

Freud hat ausgeführt, daß bei der Ersetzung des Lustprinzips durch das Realitätsprinzip bisher „ins Innere des Körpers gesandte Innervationen" durch „zweckmäßige Veränderungen der Realität" ersetzt werden und die motorische Abfuhr dadurch eine neue Funktion erhält [*18*, S. 412]. Der Dystonus ist nichts als eine Summe ins Innere des Körpers gesandter Innervationen, die bei der Triebabwehr wieder an Stelle von äußeren Triebhandlungen getreten sind. Durch die Triebabwehr unterbleiben Muskelinnervationen, die zu Handlungen führen; sie sind durch nach außen nicht manifeste (oder zumindest nicht zweckmäßige) Innervationen ersetzt. Daß diese Introversion zu einer Libidostauung führen muß, ist von Freud ausgeführt worden [*19*, S. 169]. Diese Libidostauung entspricht dem Dystonus.

Sagt F. Deutsch, „organisch gesund sein heißt also im psychoanalytischen Sinne: keine pathologisch gebundene Organlibido besitzen" [*4*, S. 501], so gilt das nach dem Ausgeführten *cum grano salis* auch für die psychische Gesundheit.

Ursprünglich dient die Muskulatur nur dem Lustprinzip, richtiger dem Nirwanaprinzip, indem sie in unkoordinierter Weise Reize in die Motilität abführt (Periode der magisch-halluzinatorischen Allmacht nach Ferenczi [7]). Überreste dieser reinen Abfuhrfunktion bleiben stets erhalten [Landauer, *33*]. Erst mit der Einführung des Realitätsprinzips werden aus den unkoordinierten

Bewegungen Handlungen [Freud, *18*]. Eine spätere Organlibidostauung in der Muskulatur bedeutet ein partielles Wiederaufgeben dieser Realfunktion — jede Abwehr von Trieben ist ja im Grunde eine Abwehr von Handlungen — und damit eine partielle Regression auf die ursprüngliche Lustfunktion der Muskulatur. Oder richtiger gesagt: Wie eine gegen einen verdrängten Triebanspruch gerichtete Abwehrunternehmung selbst Ausdruck des verdrängten Triebanspruchs werden kann, so tritt auch die gegen anstößige Triebregungen mobilisierte Muskulatur gerade an dieser Stelle wieder in den Dienst des (freilich gehemmten) Lustprinzips.

PSYCHOPATHIC HOSPITAL BOSTON LIBRARY

III

Organlibidinöse Begleiterscheinungen der Triebabwehr zeigen sich aber auch auf Seiten der Sensibilität. Die Daten der Tiefensensibilität, des Muskel-, Gelenk- und Eingeweidesinnes erreichen als innere Wahrnehmungen das Ich so wie Gefühle und Empfindungen.

Freud hat uns gelehrt, wie Körperempfindungen bewußt werden [*24*, S. 366]. Von den ihnen zugrunde liegenden multilokulären Veränderungen in der Tiefe des Organismus gehen Erregungen aus, die zum Wahrnehmungssystem weitergeleitet werden müssen, wenn eine Empfindung, also eine bewußte innere Wahrnehmung, zustande kommen soll. Diese Veränderungen nennt Freud vorsichtigerweise ein „qualitativ-quantitativ Anderes im seelischen Ablauf". Für unsere Zwecke ist es von außerordentlicher Bedeutung, daß sich dieses „Andere" unter Umständen wie eine verdrängte Regung verhalten kann, daß also die Fortleitung zum Bewußtsein durch Einwirkung des Ichs gesperrt oder erschwert sein kann; dann hat zwar jenes qualitativ-quantitativ Andere, die dynamische Grundlage einer Empfindung, statt, aber ohne daß wirklich eine Empfindung zustande käme: „Ist die Fortleitung gesperrt, so kommen sie (diese Erregungen) nicht als Empfindungen zustande, obwohl das ihnen entsprechende Andere im Erregungsablauf dasselbe ist. Abgekürzter, nicht ganz korrekter Weise sprechen wir dann von unbewußten Empfindungen" [Freud, *24*, S. 366]. Solche unbewußten Empfindungen sind sowohl so denkbar, daß, wie Freud sagt, die Abfuhrreaktion gleichsam durch Überrumpelung des Ichs gelingt, bevor es zur Empfindung kommt, als auch so, daß die Abfuhrreaktion ebenfalls unterbleibt; jedenfalls handelt es sich dabei darum, daß das Ich es fertig bringt, sich gegen verpönte innere Wahrnehmungen ebenso zu sperren, wie es das unter Umständen gegen äußere Wahrnehmungen kann [Freud *25*, S. 114 f]. Ein paar Beispiele:

Eine Patientin mit starken verdrängten exhibitionistischen Neigungen, die durch ein außerordentliches Schamgefühl überkompensiert werden, mußte sich in der Nähe der Genitalien von einem Arzt körperlich untersuchen lassen. Sie sträubte sich lange, fürchtete, sie könne diese Situation gar nicht überleben. Als es so weit war, geschah etwas Merkwürdiges: Sie verlor plötzlich ihr Körpergefühl. Ihr Unterkörper war ihr „fremd", gehörte nicht mehr ihr zu, — und nun konnte sie sich auch untersuchen lassen.

Bei einem angsthysterischen Patienten beginnen die Angstanfälle mit der merkwürdigen Sensation, seine Beine würden ihm weggezogen oder liefen ihm weg. Dann verliert er das Körpergefühl der Beine, er hat keine Beine mehr, er ist nicht mehr er selbst, und mit depersonalisationsähnlichen Gefühlen setzt die Angst ein. Die Analyse ergab massenhaft Material zur „Beinerotik"; sagen wir, — nicht ganz korrekt, aber der Kürze halber — seine Beine vertraten ihm infolge spezifischer infantiler Erlebnisse den Penis. Die zur Angst führenden Situationen waren wie immer die für das Unbewußte sexuell verfänglichen. Bevor das Ich die Versuchung mit der vollen Mobilisierung der Kastrationsangst abwehrte, versuchte es diese Abwehr durch Hemmung der verführenden Organsensationen durchzusetzen, — es ist nicht wahr, sagt es, daß ich sexuell erregt bin, ich habe ja gar keine Beine, keinen Penis, der sich erregen könnte, — dabei allerdings die gefürchtete Kastration prophylaktisch antizipierend.

Eine Patientin zeigt die Verbindung von Krampf und Entfremdung: Aus einer Narkose, die vorgenommen werden mußte, als ihre Kastrationsangst durch analytische Aufdeckung ihrer infantilen Masturbation auf ein Maximum gestiegen war, erwachte sie mit „steifen" Armen und dem gleichzeitigen Gefühl, ihre Arme seien nicht die ihren. Dieser Zustand dauerte einen Tag lang an und wiederholte sich noch mehrmals, wenn die Assoziationen in die Nähe ihrer infantilen Masturbation kamen.

Solche triebabwehrende Entfremdung von Körpersensationen und -organen gibt es nun nicht nur lokalisiert, sondern auch allgemein. Die veränderten Körpergefühle der Depersonalisierten sind bekannt. Aber es gibt Ähnliches — glatte Sperrung von Körpersensationen — auch bei viel weniger schweren Zuständen. Zwangsneurotiker und Zwangscharaktere, bei denen alle Konflikte ganz „verinnerlicht" sind, zeigen oft eine mit der Abwehr ihrer Sexualwünsche Hand in Hand gehende Hemmung der gesamten Körpergefühle, die gelegentlich enorm ist. Sensibilitätsstörungen gehören zu den hysterischen Stigmen. Wir verstehen: Die in den vorigen Abschnitten besprochenen Defekte der Motilitätsherrschaft des Ichs hängen mit den entsprechenden Defekten des Muskelgefühls aufs innigste zusammen.

Die Verdrängung kann sich also körperlich nicht nur in Änderungen der Motorik (Hyper- und Dystonus), sondern auch in Änderungen der Sensibilität (Fremdheit gewisser Köpergefühle und kinästhetischer Sensationen) manifestieren. Nicht nur bei Ermüdung und Verstimmung verliert das körperliche Ichgefühl an Intensität und Umfang, sondern die große „Verschiedenheit und Einschränkung der Ichgefühle bei gesunden Individuen im Wachzustande", von der Federn spricht [5, S. 271]. hängt wesentlich

von der geleisteten Verdrängungs- bzw. Triebabwehrtätigkeit des Ichs ab. Wie das Ich sich gegen Vorstellungen wehrt, die als Abkömmlinge verdrängter Triebrepräsentanzen den Weg zum Bewußtsein suchen, so wehrt es sich bis zu einem gewissen Grade auch gegen entsprechende innere Wahrnehmungen. Das ist nichts Neues: Es ist dasselbe, was Freud schon seinerzeit als Ursache der hysterischen Sensibilitätsstörungen angenommen hat [*14*].

Wie für den triebabwehrenden Muskelkrampf das einfachste Beispiel die auf solche Weise erfolgende Abwehr des Koitus, der Vaginismus, ist, so für die triebabwehrende Organfremdheit die mit ihm oft verbundenen extremen Formen der Frigidität, bei denen die Genitalgegend während des Verkehrs überhaupt nicht verspürt wird. Dieser Mechanismus, der bei der Hysterie grob in Erscheinung tritt, ist in weniger hohem Grade offenbar allgemein verbreitet.

Freilich betont Ferenczi, daß hysterische Symptome nicht nur ein Minus, sondern gelegentlich auch ein Plus an Innervationsfähigkeit und Körpergefühl erfordern [*10*, S. 17]; es ist richtig, was Ferenczi meint, daß die fortschreitende Entwicklung Körperfähigkeiten rückbildet, daß „dem kindlichen Organismus auch bei autoerotischen und organerotischen Spielereien noch Erregungswege offen stehen, die für den Erwachsenen ungangbar sind", daß „die Erziehung nicht nur im Erlernen neuer, sondern nicht zum geringsten Teil auch im Verlernen solcher ‚übernormaler Fähigkeiten' besteht" [*12*, S. 27]. Aber für dieses Verlernen, das Ferenczi selbst als „Verdrängen" von Körperfähigkeiten bezeichnet, bleibt nur die Erklärung, daß die Verdrängung, die die autoerotische Tätigkeit trifft, auch die Körperfähigkeit, durch die jene erreicht wurde, mitreißt. Das Resultat wäre dann geradezu eine Verkleinerung des Umfangs des Körper-Ichs, eine Einschränkung der Ichwirksamkeit. Hier zeigt sich das, worauf Bernfeld anspielt, wenn er sagt, wir seien immer geneigt, „ein unfolgsames Organ aus dem Körper auszuschließen" [*2*, S. 238].

Welche Bedeutung solche Mechanismen in der Praxis haben, wird erst klar, wenn wir uns an die grundlegende Bedeutung der Körperwahrnehmungen für die Bildung und Ausgestaltung des Ichs erinnern. Die Vorstellung des eigenen Körpers, richtiger die Zuordnung von Daten der äußeren (Tastsinn) und der inneren Wahrnehmung (Empfindung), die die Vorstellung des eigenen Körpers ausmacht, ist, wie Freud ausgeführt [*24*, S. 369] und nach Bernfeld [*2*, S. 252 ff.] Preyer schon durch direkte Beobachtung am Säugling erschlossen hatte [*28*], grundlegend für die Bildung des Ichgefühls. Das hat unlängst erst wieder Federn mit Nachdruck hervorgehoben [*5*]; das war auch schon der voranalytischen Psychologie gut

bekannt. Nach Schilder spricht z. B. Scheler von einem „Leibbewußtsein", das sich aus Körpersentationen, äußerem Körperbild und Wissen um die Herrschaft über den eigenen Körper zusammensetzt und grundlegend ist für alles psychische Erleben [*41*, S. 252]. Man kann daher verstehen, daß sekundäre Beeinträchtigungen dieses Körperbewußtseins auch das psychische Erleben sekundär mannigfach beeinflussen.

Reik hat unlängst im Gegensatz zu Freud die innere Wahrnehmung nicht als Funktion des Ichs, sondern als Funktion des Über-Ichs auffassen wollen [*40*]. Bei aller Würdigung der Tatsache, daß innere Wahrnehmung und kritische Selbstbeobachtung innig zusammenhängen, glauben wir doch auch gerade aus den hier entwickelten Gedankengängen heraus an der Freudschen Auffassung von der Zweifrontentätigkeit des den Kern des Ichs ausmachenden Wahrnehmungsapparates festhalten zu müssen. Es wird sich hier wohl nicht viel anders verhalten als bei der Triebabwehr, die auch, praktisch vom Über-Ich abhängig, einzig vom Ich exekutiert wird. Ebenso bleibt das Ich auch der Bereich der überichbeeinflußten inneren Wahrnehmung.

IV

Wie verhält sich die Entfremdung von Körpersensationen oder -organen zur Organlibido? Die einfache Auffassung, daß das Ich dem entfremdeten Organe seine libidinöse Besetzung entzogen hat, wird nicht immer den Komplikationen der Wirklichkeit gerecht. Es ist von vornherein wahrscheinlich, daß z. B. der „entfremdete Muskel" sich bzgl. seiner libidinösen Besetzung nicht viel anders verhalten wird als der „dystonische Muskel".

Erinnern wir uns an eine Beobachtung, die Tausk an Schizophrenen machen konnte: Bei seinen Kranken folgte oft einem Zustand von Hypochondrie, also lokaler Körperlibidostauung, ein Stadium der „Entfremdung" der betreffenden Organe, ein Schwinden der von ihnen ausgehenden Sensationen [*43*, S. 28]. Wir können nicht annehmen, daß dabei die Libidostauung schon verschwunden war, sondern nur, daß das Ich es fertig gebracht hat, die unliebsamen Sensationen abzuwehren. Die Sensationen werden nicht mehr bewußt, das Organ ist entfremdet, aber an das entfremdete Organ bleibt der Besetzungsaufwand gebunden. Die Libidostauung ist nicht aufgehoben, sondern durch ein entsprechendes Quantum Gegenbesetzung an der Manifestation verhindert. Wie bei der Verdrängung der einfachere Mechanismus des Besetzungsentzuges meist dem komplizierteren der Neutralisierung einer hohen Besetzung durch eine ungefähr gleich hohe Gegenbesetzung Platz machen muß [*20*], so auch bei der Sperrung innerer Wahrnehmungen, so daß der Fund von Federn,

daß libidinös besetzte Körperteile sich im Körpergefühl resistenter halten [5, S. 268], dahin ergänzt werden muß, daß unter gewissen Bedingungen der Triebabwehr gerade libidinös hoch besetzte Organe aus dem Körpergefühl schwinden. Schilder hat das bereits an Hand eines Falles einer Sängerin, der gerade das Stimmorgan einer Depersonalisation verfiel, erkannt [42, Ss. 43 ff.]. Nicht nur ein Plus an körperlicher Selbstbeobachtung, auch ein Minus kann Ausdruck von Organlibidostauungen sein, so wie auch nicht nur die betontesten, sondern auch die affektlosesten Stellen eines manifesten Traumes den höchsten verdrängten Libidoquanten entsprechen können. Lokalisierte „Entfremdungen" (Ausstoßen „unfolgsamer Organe" aus dem Körpergefühl) scheinen eher einer einfachen Libidoentziehung, mehr allgemeine Körperfremdheit „verinnerlichter" Zwangstypen einer durch Gegenbesetzung in Schach gehaltenen Libidostauung zu entsprechen.

Wenn dann eine gesteigerte Selbstbeobachtung deutlich wird, wenn also z. B. die totale oder partielle Körperfremdheit, wie in unserem Beispiel von den verlorenen Beinen, mit Grauen oder anderen Gefühlen konstatiert wird, so kann es so zugehen, daß diese Selbstbeobachtung, wie beim Zwangsneurotiker, der, ewig vor sich selbst auf der Hut, nicht frei assoziieren kann, einen Anteil der Gegenbesetzung darstellt. Existiert solche Selbstbeobachtung nicht, weiß der Betreffende gar nicht, daß er Körpergebiete anästhesiert hat, wie bei manchen hysterischen Sensibilitätsstörungen oder wie mancher „Normale", der gar nicht weiß, daß und wie man seine Organe spüren kann, so kann es sich um einfachen Libidoentzug handeln; aber auch da ist ein unbewußter Kampf mit einer vom Ich errichteten Gegenbesetzung möglich, die sich nicht direkt dem Bewußtsein anzeigt, wie ja auch bei der Verdrängung diese beiden Mechanismen in praxi nicht getrennt werden können. Reich, der gelegentlich ähnliche Gedankengänge gestreift hat [39], würde wohl auch den Versuch einer somatischen Lokalisation solcher Libidoverschiebungen machen und etwa sagen, die Organlibido regrediere aus dem phylogenetisch jüngeren motorisch-sensiblen System in das der inneren Wahrnehmung nicht oder nicht so leicht zugängliche phylogenetisch ältere vegetative. Eine Entfremdung, von der man nichts weiß (deskriptiv: reine Hemmung, metapsychologisch: Besetzungsentzug), entspräche einer geglückten, eine, deren man sich quälend bewußt ist (deskriptiv: neurotischer Zustand, metapsychologisch: Gegenbesetzung), einer mißglückten Verdrängung.

Wird eine solche Stauung gelöst, so spürt das Ich neue Körpersensationen, wiederholt partiell die seinerzeitige „Körperfindung" [43], anerkennt etwas Neues als „Ich".

Die Analogie dieses Vorgangs mit der Identifizierung hat Müller-Braunschweig als Identität aufgefaßt [35]. Nicht nur Objektlibido, meint er, sondern auch autoerotische Libido kann durch Identifizierungen desexualisiert werden. Durch die Identifizierung mit Organen oder Erregungsvorgängen wird autoerotische Libido zu desexualisiert-narzißtischer. Der „erworbene Narzißmus" Tausks [43] käme nicht nur im Umweg über die Objekte an das schon ausgebildete [Freud, 24, S. 391], sondern auch über die Autoerotik an das sich eben erst dadurch herausdifferenzierende Ich. Die Desexualisierung dabei bedeutete eine Steigerung der physiologischen Funktion des libidobesetzten Organs im Gegensatz zur Autoerotik, die die physiologische Funktion schädigt. (Freud: „Wir haben allgemein die Einsicht gewonnen, daß die Ichfunktion eines Organs geschädigt wird, wenn seine Erogeneität, seine sexuelle Bedeutung zunimmt" [25, S. 9.]) Der Onanist und der bildende Künstler haben beide die Hand „libidinisiert". Jener schwächt dadurch die Ichfunktion der Hand, dieser hat die Handlibido desexualisiert, bei ihm ist die Besetzung der Hand nicht mehr primitiv-autoerotisch, sondern desexualisiert-narzißtisch. Hermann hat diesen Gegensatz herausgearbeitet und — nicht ganz korrekt — in dem einen Falle von „Genitalisierung", im anderen von „zur Sublimierung fortschreitender Erotisierung" gesprochen [27, S. 297].

Die „Entfremdung" geht fließend in die „Depersonalisation" über. Bei jener ist das „körperliche Ichgefühl", bei dieser auch das „seelische" durch Sperrung innerer Wahrnehmungen gestört. Daß es Sperrung seelischer Empfindungen überhaupt gibt, hat Freud im „Ich und Es" gezeigt und am Beispiel der Verdrängung von vom Über-Ich ausgehenden Schuldgefühlen bei der Hysterie erörtert [24, S. 397]. Es gibt „kalte Naturen", die ein fein differenziertes Gefühlsleben durch aktive Hemmung nicht zustande kommen lassen. — Bei der Depersonalisation sind andere „Gefühle" und „Empfindungen" in analoger Weise „verdrängt". Das Vermissen der betreffenden Sensationen durch die selbstbeobachtenden Patienten entspricht dem Vermissen eines entfallenen, aber auf der Zunge schwebenden Namens. Bei der Bedeutung der Körpergefühle für die Ichentstehung lassen sich Depersonalisation und Entfremdung nicht scharf trennen. Umso erfreulicher ist es, daß Reik über die Depersonalisation ähnliche Gedankengänge entwickelt hat wie wir über die Entfremdung. Auch er hat sie — und unseres Erachtens sehr mit Recht — als Triebabwehr beschrieben [40]. Wir glauben, nun auch einen bei Nunberg [37] und Schilder [42] unklar gebliebenen Punkt klären zu können: Bei Nunberg blieb fraglich, ob bei der Depersonalisation ein Minus an narzißtischer Libido („Libidoverlust") oder ein Plus („Befriedigungs-

verlust", also Libido stauung) vorliegt, und Schilder, der ausdrücklich hervorhebt, daß dem Depersonalisierten die Gefühle objektiv nicht fehlen, daß die Kranken nur „von innen her einen Widerspruch gegen ihr eigenes Erleben erheben" [42, S. 39], daß „die Selbstbeobachtung" „den inneren Widerspruch" „vertritt", so daß „wir in der Depersonalisation zwei einander widerstreitende Richtungen" „haben" [42, S. 39], ja sogar, daß „das narzißtisch besetzte Organ am stärksten der Depersonalisation verfällt" [42, S. 43], meint metapsychologisch dennoch bloß, „daß die Patienten Libido abziehen von dem eigenen Erleben." [42, S. 39]. Vermutlich kommt bei der Depersonalisation wie bei der Verdrängung und der „Entfremdung" beides vor: Ein Besetzungsentzug, aber auch eine Stauung durch Errichtung einer Gegenbesetzung.

Die letztere Form ist es, die bei Reik eingehende Beschreibung gefunden hat [40]. Sagt Reik, die im Zusammenhang mit der Depersonalisation immer wieder beschriebene gesteigerte Selbstbeobachtung gehöre nicht primär zu ihr, sondern trete sekundär als Heilungsversuch zu ihr hinzu [40], so möchten wir das so auffassen, daß bei der Triebabwehr der Depersonalisation genau so wie bei der der Verdrängung zunächst der Besetzungsentzug versucht wird, wenn dies mißlingt, aber später eine Gegenbesetzung errichtet wird, die — wie es Freud bei der Zwangsneurose beschrieben hat [25, S. 60] — als Selbstbeobachtung manifest wird. Ihre Besetzungsenergie entstammt eventuell gerade der Besetzungsenergie, die vorher vom Ich dem Abgewehrten entzogen worden ist. Die Analogie zwischen Depersonalisation und anderen Triebabwehrarten wäre dann vollständig. Das für die Depersonalisation konstitutive Merkmal wäre nur, daß das vom Ich Abgewehrte nicht allgemein Triebhandlungsimpulse, sondern speziell Gefühls- und Empfindungsdaten der inneren Wahrnehmung wären. Auch Vorstellungen, die erinnert werden, sind ja von der inneren Wahrnehmung erfaßte Besetzungsänderungen in der Tiefe des psychischen Apparates. Auch die eigentliche Verdrängung ist von diesem Gesichtspunkt aus eine spezifische partielle Außerkraftsetzung der inneren Wahrnehmung. Nur dadurch, welche Daten der inneren Wahrnehmung jeweils außer Kraft gesetzt sind, unterscheiden sich Depersonalisation und Verdrängung. Es ist dann verständlich, daß, wie Nunberg hervorgehoben hat [37], fast alle Verdrängungen initial mit leichten partiellen Depersonalisationserscheinungen einhergehen.[1]

1) Diese Abwehr innerer Wahrnehmungen kann man sich nun quantitativ gesteigert vorstellen. Wie es möglich ist, gewisse innere Wahrnehmungen (triebrepräsentierende Vorstellungen, Schuldgefühlsregungen, lokalisierte Körpersensationen) vom Bewußtwerden auszuschließen, so ist es auch denkbar, daß das Gesamtgebiet

V

Wie alle der Triebabwehr dienenden Erscheinungen — wir haben es auch für den Dystonus besonders hervorgehoben — können auch die beschriebenen Körpergefühlsveränderungen sekundär libidinisiert sein und bei masturbatorischen Spielereien Verwendung finden, keineswegs nur masochistischer Art, wenn auch vielleicht solcher Gewinn — Reik hat auf ihn besonders aufmerksam gemacht [*40*] — besonders häufig vorkommen mag. Der erwähnte Patient, der vor dem Angstanfall seine Beine verlor, pflegte sich nackt vor den Spiegel zu stellen und sich so lange zu beobachten, bis sich das Gefühl: Was ist Ich? Bin ich Ich? einstellte, das er dann wollüstig genoß. Weniger bewußt werden häufig die Ich-

innerer Wahrnehmungen aus Abwehrgründen tendenziös gesperrt wird. Das scheint der Fall zu sein bei der Ohnmacht, in der ja nicht nur die äußeren, sondern auch die inneren Wahrnehmungsdaten vollständig fehlen, also die Gesamtfunktion des Wahrnehmungsapparates inklusive des Bewußtseins selbst aufgehoben ist [Landauer, *34*]. Doch bringt uns dieser Extremfall in neue metapsychologische Schwierigkeiten: Kann das Ich sich selbst, seine eigene Differenziertheit aufheben, sich selbst wieder in das Es versenken?

Beim Schlaf fällt dieses Problem fort, weil er nicht als Triebabwehr funktioniert. Auch er ist zwar als Phänomen ähnlicher Art, als Aufhebung der Differenzierung des Ichs durch Einstellung jeder Wahrnehmungsfunktion, aufzufassen; der Narzißmus des Schlafs *(22)* verstärkt nicht die Besetzung des Ichs, sondern zieht sie in das Es zurück, die diagnostische Fähigkeit des Traumes ist nicht die Folge gesteigerter Ichbesetzung im engeren Sinne, sondern des Umstandes, daß die innere Wahrnehmungsfront länger, dem Schlafwunsch widerstehend, Besetzungen festhält als die äußere. Aber das Eintreten des Schlafes kann man sich als durch den automatischen Zwang zur periodischen Aufhebung von Differenzierungen bedingt denken. Die Freudsche Formulierung, im Schlaf fließen Außenwelt und Ich periodisch wieder zusammen [*23*, S. 334], ist strukturell zu ergänzen, auch das außenweltvertretende Ich im engeren Sinne fließt im Schlaf wieder in das Es zurück.

Wie aber bei der Ohnmacht, da solches Zusammenfließen tendenziös im Dienste der Abwehr erfolgt, die nur vom Ich ausgehen kann? Es ist hier dasselbe Problem wie beim unbewußten Widerstand: Zu seiner Erklärung hat Freud das „Es" eingeführt [*24*, Ss. 359 ff.], und trotzdem mußte er auch späterhin den unbewußten Widerstand in seinen meisten Formen dem Ich im Gegensatz zum Es zuweisen [*25*, S. 117]. Man darf eben nie vergessen, daß das Ich nur ein Differenzierungsprodukt des Es ist; nur wo Verdrängungsschranken errichtet sind, sind Ich und Es scharf voneinander getrennt, sonst gehen sie fließend ineinander über [*25*, S. 21]. Es gibt tiefe, esnahe Ichschichten. Ihnen gehört vermutlich die Triebabwehr durch Bewußtseinsverlust zu, die archaischeste Abwehrart („Flucht"), von der in den höheren Triebabwehrarten Depersonalisation und Verdrängung noch Reste erkennbar sind. Dazu stimmt, daß der abwehrende Bewußtseinsverlust entweder dem archaischesten Nirwanaprinzip zu entsprechen scheint, — die Ohnmacht bei starkem Schmerz ist z. B. so denkbar, daß zur Errichtung der schmerzbindenden Gegenbesetzung der Besetzungsentzug des Ichs ökonomisch notwendig ist, — oder aber psychotischen oder infantilen Menschen zukommt. So könnte man Depersonalisation, Organentfremdung und auch Verdrängung als hochdifferenzierte Partialohnmachten auffassen.

gefühlsveränderungen des Halbschlafs, wahrscheinlich ursprünglich auch zur Triebabwehr ausgenutzt, sexualisiert. Die infantile Einschlafmasturbation wurde mit den Körpergefühlsveränderungen assoziiert, diese wurden in die Phantasien (wie Ich noch nicht Ich war — Geburt-, Intrauterin- und Zeugungsphantasien, allmählicher Körpergefühlsverlust in Assoziation mit den Sensationen von Flug- und Fallträumen u. dgl.) verwoben, die häufig die Reminiszenz an eine Urszene verdecken. Später stehen gelegentlich die Depersonalisations- und Entfremdungsgefühle für jene verdrängten Phantasien im Bewußtsein. Gelegentlich verraten Einschlafphantasien nur durch solche sie begleitenden Sensationen ihren onanistischen (und onanieunterdrückenden) Sinn. Auch das ursprünglich einer Verdrängung gleichkommende depersonalisationsähnliche Gefühl, daß ein Wort seinen Sinn (die Wortvorstellung ihre Sachvorstellung) verloren hat, kann auf solche Weise zu onanistischem Spiel verwendet werden.

Literatur

1) Abraham: Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido. Int. psa. V., 1924.
2) Bernfeld: Psychologie des Säuglings. Springer, 1926.
3) Deutsch, Felix: Psychoanalyse und Organkrankheiten. Int. Z. f. PsA., VIII., 1922.
4) „ „ Der gesunde und der kranke Körper in psychoanalytischer Betrachtung. Int. Z. f. PsA., XII., 1926.
5) Federn: Einige Variationen des Ichgefühls. Int. Z. f. PsA., XII., 1926.
6) Fenichel: Die Identifizierung. Int. Z. f. PsA., XII., 1926.
7) Ferenczi: Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes. Int. Z. f. PsA., I., 1913.
8) „ Zur psychoanalytischen Technik. Int. Z. f. PsA., V., 1919.
9) „ Denken und Muskelinnervation. Int. Z. f. PsA., V., 1919.
10) „ Hysterie und Pathoneurosen. Int. psa. Verlag, 1919.
11) „ Psychoanalytische Betrachtungen über den Tic. Int. Z. f. PsA., V.,1919.
12) „ Zur Psychoanalyse von Sexualgewohnheiten. Int. Z. f. PsA., XI., 1925.
13) „ Kontraindikationen der aktiven Therapie. Int. Z f. PsA., XII., 1926.
14) Freud: Quelques considérations pour une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques. Ges. Schr., Bd. I.
15) „ Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als „Angstneurose“ abzutrennen. Ges. Schr., Bd. I.
16) „ Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen. Ges. Schr., Bd. I.
17) „ Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Ges. Schr., Bd. V.
18) „ Formulierungen über die zwei Prinzipien des psychischen Geschehens. Ges. Schr., Bd. V.
19) „ Zur Einführung des Narzißmus. Ges. Schr., Bd. VI.
20) „ Die Verdrängung. Ges. Schr., Bd. V.
21) „ Das Unbewußte. Ges. Schr., Bd. V.
22) „ Metapsychologische Ergänzung zur Traumlehre. Ges. Schr., Bd. V.
23) „ Massenpsychologie und Ichanalyse. Ges. Schr., Bd. VI.
24) „ Das Ich und das Es. Ges. Schr., Bd. VI.
25) „ Hemmung, Symptom und Angst. Int. psa. V., 1926.
26) Hárnik: Schicksale des Narzißmus bei Mann und Frau. Int. Z. f. PsA., IX., 1923.
27) Hermann: Organlibido und Begabung. Int. Z. f. PsA., IX., 1923.

28) Heyer: Das körperlich-seelische Zusammenwirken in den Lebensvorgängen. I. F. Bergmann, 1925.
29) Hollós: Über das Zeitgefühl. Int. Z. f. PsA., VIII., 1922.
30) Homburger: Zur Gestaltung der normalen menschlichen Motorik und ihrer Beurteilung. Ztschr. f. d. ges. Neur. u. Psych., Bd. 55, 1923.
31) Kovács: Analyse eines Falles von Tic convulsiv, Int. Z. f. PsA., XI., 1925.
32) Kretschmer: Körperbau und Charakter.
33) Landauer: Über kindliche Bewegungsunruhe. Int. Z. f. PsA., XII., 1926.
34) „ Die Bewußtseinsstörungen. In Federn-Meng: Das psa. Volksbuch. Hippokratesverlag, Stuttgart, 1926.
35) Müller-Braunschweig: Beiträge zur Metapsychologie. Imago, XII., 1926.
36) Nunberg: Über den katatonischen Anfall. Int. Z. f. PsA., VI., 1920.
37) „ Über Depersonalisationszustände im Lichte der Libidotheorie. Int. Z. f. PsA., X., 1924.
38) Preyer: Die Seele des Kindes. 1884.
39) Reich: Die Funktion des Orgasmus. Int. psa. Verlag, 1927.
40) Reik: Wie man Psychologe wird. Int. psa. Verlag, 1927.
41) Schilder: Medizinische Psychologie. Springer, 1924.
42) „ Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage. Int. psa. Verlag, 1925.
43) Tausk: Über den Beeinflussungsapparat in der Schizophrenie. Int. Z. f. PsA., V., 1919.

Frühstadien des Ödipuskonfliktes

Vortrag auf dem X. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß zu Innsbruck am 3. September 1927

Von

Melanie Klein

London

Meine Damen und Herren!

Ich bin in meinen Kinderanalysen, insbesondere in denen drei- bis sechsjähriger Kinder, zu einer Reihe von Feststellungen gekommen, die ich hier zusammenfassen werde.

Ich habe wiederholt darauf hingewiesen, daß der Ödipuskomplex früher am Werke ist, als angenommen wurde und habe in meiner letzten Arbeit „Die psychologischen Grundlagen der Frühanalyse“[1] darüber genauere Angaben gemacht. Ich kam dort zum Ergebnis, daß die durch die Entwöhnung von der Mutterbrust auferlegte Versagung die Ödipusstrebungen auslöst und daß diese Ende des ersten und anfangs des zweiten Lebensjahres einsetzen. Verstärkend wirken die analen Versagungen, die dem Kinde aus der Reinlichkeitsgewöhnung erwachsen. Nun kommt der anatomische Geschlechtsunterschied bestimmend zu Worte.

Der Knabe geht, aus der oralen und analen Position in die genitale gedrängt, zu den mit dem Besitz des Pensis verbundenen Tendenzen des Eindringens über. Er wechselt also sowohl die Libidoposition als deren Tendenz, und kann demzufolge das gleiche Liebesobjekt beibehalten. Das Mädchen aber übernimmt die Tendenzen des Aufnehmens aus der oralen Position in die genitale, behält also auch beim Wechsel der Libidoposition die gleiche Tendenz, die schon vorher bei der Mutter zur Enttäuschung führte. Auf diese Art wird das Mädchen zum Aufnehmenwollen des Penis gedrängt, es wendet sich dem Vater als Liebesobjekt zu.

1) Imago, Bd. XII (1926).

Das Einsetzen der Ödipuswünsche geht aber auch schon mit dem Beginn von Kastrationsangst und Schuldgefühlen einher.

Die auch aus der Erwachsenen-Analyse bekannte Tatsache, daß mit den prägenitalen Triebregungen Schuldgefühle verbunden sind, wurde vielfach als eine nachträgliche Zurückverlegung der Schuldgefühle auf diese Triebregungen aufgefaßt. Ferenczi nimmt eine mit den urethralen und analen Triebregungen verbundene „Art physiologischer Vorstufe des Über-Ichs" — die „Sphinktermoral" an. — Nach Abraham tritt auf der kannibalischen Stufe Angst, auf der folgenden früheren anal-sadistischen Stufe Schuldgefühl auf.

Meine Ergebnisse führen einen Schritt weiter. Sie zeigen mir, daß die mit den prägenitalen Fixierungen verbundenen Schuldgefühle schon eine direkte Wirkung des Ödipuskonfliktes sind. Dies scheint auch eine zureichende Erklärung für deren Genese, da wir Schuldgefühle nur als Wirkung der schon vollzogenen — und ich habe hinzuzufügen: — oder der sich vollziehenden Introjektion der Ödipusobjekte, also der Über-Ich-Bildung, kennen.

Die Frühanalyse läßt den Aufbau des Über-Ichs aus den den verschiedensten Perioden und Schichten entstammenden überraschend gegensätzlichen — und zwar sowohl übergütigen wie überstrengen — Identifizierungen erkennen und gibt auch Aufklärung über die phantastische Strenge des Über-Ichs, die besonders in den Frühanalysen deutlich wird. Es scheint nicht einleuchtend, daß in Kind von z. B. vier Jahren in sich das irreale, phantastische Bild fressender, schneidender, kastrierender Eltern aufrichten sollte. Es ist aber einleuchtend, daß das z. B. einjährige Kind die durch das Einsetzen des Ödipuskonfliktes ausgelöste Angst in Form von Aufgefressen- und Zerstörtwerden empfindet. Der Wunsch, das Objekt durch Beißen, Fressen, Schneiden zu zerstören, führt, eben weil dieses Objekt zufolge der mit den Ödipusregungen einsetzenden Introjektion des Objektes zu einem strafenden wird, zur Angst, die Strafe in adäquater Weise zu erleiden: Das Über-Ich wird ein beißendes, fressendes, schneidendes.

Die Verbindung der Über-Ich-Bildung mit den prägenitalen Entwicklungsstufen ist in doppelter Hinsicht bedeutungsvoll: Das Schuldgefühl wendet sich gegen die noch vorherrschenden oral- und anal-sadistischen Entwicklungsstufen. Andererseits: Dieses erste Stück Über-Ich bildet sich unter der Herrschaft dieser Stufen, wodurch die sadistische Strenge des Über-Ichs eine Erklärung findet.

Aus diesen Feststellungen ergibt sich eine neue Perspektive: Das noch sehr schwache Ich kann sich des sich so drohend aufrichtenden Über-Ichs nur durch Verdrängung erwehren. Da sich zunächst die Ödipusstrebungen

vorwiegend im Zeichen der oralen und analen Triebregungen abspielen, wird es also wesentlich von dem Ausmaße der Verdrängung schon auf dieser Stufe abhängen, welche Fixierungen die für die Ödipusentwicklung vorherrschenden bleiben.

Von großer Bedeutung ist die direkte Verbindung der prägenitalen Entwicklungsstufen mit dem Schuldgefühl auch durch die Tatsache, daß dadurch die für alle weiteren Versagungen im Leben vorbildlichen oralen und analen Versagungen zugleich Strafe bedeuten und Angst verursachen. Dieser Umstand steigert die Schärfe der Versagung und trägt so einen Hauptanteil zur Belastung bei, die Versagungen überhaupt ausüben.

Es erweist sich als folgenschwer, daß der Beginn der Ödipusstrebungen und das damit verbundene Einsetzen der sexuellen Wißbegierde das Ich auf einer so frühen Stufe antrifft. Es wird dadurch — intellektuell noch ganz unentwickelt — vor einen Ansturm von Problemen und Fragen gestellt. Unter den Anklagen im Unbewußten finden wir sehr intensiv auch die, daß diese verblüffend reichhaltigen Fragen, die allem Anschein nach nur zum Teil bewußt werden, und, so weit dies der Fall ist, in Worte noch nicht gefaßt werden können, unbeantwortet blieben. Ein anderer Vorwurf gesellt sich dicht zu diesem: Es ist der, daß das Kind die Worte, die Sprache nicht verstand; die ersten Fragen reichen also noch hinter die Ansätze des Sprachverständnisses zurück.

Beide Vorwürfe lösen in der Analyse außerordentliche Haßquantitäten aus. Sie sind, einzeln oder miteinander verbunden, die Grundlage zahlreicher Hemmungen des Wißtriebs, wie z. B. die der Erlernung fremder Sprachen, ferner des Hasses gegen Anderssprachige, aber auch direkter Sprachstörungen usw. Die später, meist im vierten oder fünften Lebensjahre deutlich hervortretende Wißbegierde ist kein Anfang, sondern ebenso Höhepunkt und Abschluß einer Entwicklungsperiode, wie ich es vom Ödipuskonflikt im allgemeinen behauptet habe.

Das frühe Gefühl des Nichtwissens geht mehrfache Beziehungen ein. Es verbindet sich mit dem bald aus der Ödipussituation resultierenden Gefühl des Nichtkönnens. Das Kind empfindet dieses Versagen um so schärfer, weil es auch nichts Bestimmtes weiß über die sexuellen Vorgänge. Bei beiden Geschlechtern erhält der Kastrationskomplex aus diesem Gefühl des Nichtwissens einen verschärfenden Zuschuß.

Sehr wesentlich für die ganze Entwicklung ist die frühe Verbindung des Wißtriebes mit dem Sadismus. Der durch die Ödipusregungen aktivierte Wißtrieb wendet sich zunächst vorwiegend dem Mutterleib als vermutetem Schauplatz aller sexuellen Vorgänge und Entwicklungen zu. Die herrschende anal-sadistische Position treibt aber zum Wunsch, den Inhalt des Mutter-

leibes sich auch anzueignen. Wißtrieb und sadistisches Sichbemächtigenwollen geraten so in frühe engste Verbindung miteinander, zugleich aber auch mit dem durch den Ödipuskonflikt einsetzenden Schuldgefühl. Diese bedeutungsvolle Verbindung leitet bei beiden Geschlechtern eine Entwicklungsstufe von grundlegender, bisher nicht genügend beachteter Wichtigkeit ein. Sie hat eine ganz frühe Identifizierung mit der Mutter zum Inhalt.

Ich habe nun den Verlauf dieser Weiblichkeitsphase bei Knabe und Mädchen einer gesonderten Betrachtung zu unterziehen, knüpfe aber vorerst noch an die vorhergehende, beiden Geschlechtern gemeinsame Stufe an.

Auf der frühen anal-sadistischen Stufe geht das Kind durch das zweite schwere Trauma, das seine Abwendung von der Mutter verstärkt. Sie hat sich ihm oral versagt und stört nun auch die anale Lustbefriedigung. Hier scheint es zu einer Verlötungsstelle der analen mit den sadistischen Triebregungen zu kommen, die durch die analen Entziehungen hergestellt wird. Das Kind will sich den Stuhl der Mutter aneignen, indem es in deren Leib eindringt, diesen zerschneidet, frißt, zerstört. Unter dem Einfluß der genitalen Regungen macht nun der Knabe Ansätze, sich der Mutter als Liebesobjekt zuzuwenden. Die sadistischen Regungen sind aber in vollem Gange: Der aus den früheren Versagungen stammende Haß stellt sich der Objektliebe auf der genitalen Stufe wirksam entgegen. Ein noch mächtigeres Hindernis ist die mit den Ödipusregungen einsetzende Kastrationsangst des Knaben vor dem Vater. Inwieweit der Knabe diese Angst ertragen kann, wird mitentscheidend für das bessere Erreichen der genitalen Position. Die Intensität der oral- und analsadistischen Fixierungen spielt hier eine wichtige Rolle. Sie beeinflußt den Grad des Hasses gegen die Mutter, der wieder die Erreichung der positiven Beziehung zu ihr mehr oder weniger beeinträchtigt. Die sadistischen Fixierungen werden aber auch bestimmend für die Bildung eines unter der Wirksamkeit dieser Stufen entstehenden Über-Ichs. Je grausamer dieses Über-Ich ist, desto erschreckender wird auch der kastrierende Vater, um so weitgehender aber werden auf der Flucht vor den genitalen Regungen die sadistischen Stufen festgehalten, in deren Zeichen sich dann auch die Ödipusregungen zunächst abspielen.

In diesen Frühstadien werden alle Positionen der Ödipusentwicklung rasch hintereinander besetzt. Dies bleibt undurchsichtig, weil die prägenitalen Regungen das Bild beherrschen. Auch die Grenze zwischen der auf der analen Stufe dargestellten aktiv heterosexuellen Einstellung und dem weiteren Schritt zur Identifizierung mit der Mutter ist überaus fließend.

Wir sind nun bei der von mir hervorgehobenen, als Weiblichkeitsphase bezeichneten Entwicklungsstufe angelangt. Sie findet ihre Basis in der anal-sadistischen Stufe und gibt dieser einen neuen Inhalt dadurch, daß der Stuhl nun mit dem gewünschten Kind gleichgesetzt wird und der Beraubungswunsch auch diesem gilt. Dabei sind zwei ineinanderfließende Strömungen feststellbar: Die eine steht im Dienste des Kindeswunsches, um sie sich anzueignen, die andere dient der Eifersucht vor erwarteten Geschwistern und dem Wunsch, sie im Mutterleib zu zerstören.

Analog dem Kastrationskomplex des Mädchens liegt auch dem Weiblichkeitskomplex des Mannes der versagte Wunsch nach einem speziellen Organ zugrunde: Tendenzen des Raubens und Zerstörens gelten den vom Knaben im Mutterleib vorausgesetzten, der Empfängnis, Schwangerschaft und Geburt dienenden Organen, ferner auch der Vagina und der milchspendenden Brust, deren Besitz als Organe des Aufnehmens und Spendens ihm noch von der rein oralen Position her begehrenswert erscheint.

Der Knabe befürchtet Strafe für die Zerstörung des mütterlichen Leibes. Analog der mit den Kastrationswünschen des Mädchens verbundenen Angst trägt auch diese Befürchtung des Knaben einen allgemeineren Charakter. Er befürchtet eine Beschädigung, Zerstückelung des Körpers, die auch die Kastration miteinbegreift. Hier ist ein direkter Zuschuß zum Kastrationskomplex gegeben. In dieser frühen Entwicklungsperiode bedeutet die den Stuhl wegnehmende auch eine zerstückelnde, kastrierende Mutter, sie bereitet also nicht nur durch die analen Versagungen den Kastrationskomplex vor, sie *ist* im Sinne der psychischen Realität *auch schon die Kastratorin*.

Diese Angst vor der Mutter ist deshalb eine so überwältigende, weil sich mit ihr eine intensive Kastrationsangst vor dem Vater verbindet. Die Zerstörungstendenzen gegen den Mutterleib sind auch mit voller oral- und analsadistischer Intensität gegen den im Mutterleib vorausgesetzten väterlichen Penis gerichtet, um den sich in diesem Entwicklungsstadium die Kastrationsangst vor dem Vater zentriert. Die *Weiblichkeitsphase* ist also charakterisiert durch eine dem *Mutterleib* und dem *Vaterpenis* geltende Angst, die den Knaben unter den *Druck eines fressenden, zerstückelnden, kastrierenden mütterlichen und väterlichen Über-Ichs setzt*.

Die Strömungen der einsetzenden genitalen Positionen kreuzen und durchsetzen sich also mit den vielfältigen prägenitalen Strebungen. Je mehr dabei die sadistischen Fixierungen überwiegen, um so mehr wird zufolge des aus dem Kindeswunsch resultierenden Gefühls des Benachteiligtseins und der Minderwertigkeit die Identifizierung des Knaben mit der Mutter

einer von Neid und Haß durchsetzten Konkurrenzeinstellung zur Frau entsprechen.

Betrachten wir nun die Gründe, die den nicht weniger bedeutungsvollen Weiblichkeitskomplex des Mannes um so viel undurchsichtiger erscheinen lassen, als den Kastrationskomplex des Mädchens.

Die Verlötung des Kindeswunsches mit dem Wißtrieb ermöglicht dem Knaben eine Verlegung auf das Geistige und seine aus dem Besitz des Penis abgeleitete, auch vom Mädchen als solche anerkannte Überlegenheit zur Verdeckung und Überkompensierung des Gefühls des Benachteiligtseins zu verwenden. Diese Übertreibung der männlichen Position bildet die Grundlage einer überlaut betonten Männlichkeit. Die narzißtische Überschätzung des Penis seitens des Mannes und seine geistige Rivalitätseinstellung zur Frau führt auch Mary Chadwick in ihrer Arbeit: „Die Wurzel der Wißbegierde“[1] auf den versagten Kindeswunsch des Mannes und dessen Verschiebung auf das Intellektuelle zurück.

Eine sehr häufige Überaggression des Knaben hat im Weiblichkeitskomplex ihre Quelle. Sie ist mit Hohn und Besserwissenwollen gepaart, stark asozial und sadistisch und wird mitbedingt durch das Bestreben, die dahinterliegende Angst und das Nichtwissen zu maskieren. Sie fällt z. T. zusammen mit dem aus Kastrationsangst stammenden Protest des Knaben gegen die weibliche Rolle, hat aber auch tiefe Wurzeln in der Angst vor der Mutter, deren Kinder und Weiblichkeitsorgane geraubt werden sollten. Diese Überaggression vereinigt sich mit der aus der direkten genitalen Ödipussituation stammenden Angriffslust, stellt aber den bei weitem asozialeren, für die ungünstige Charakterbildung bestimmenden Anteil derselben dar. Deshalb wird die Rivalität von Mann zu Frau eine viel asozialere sein als die von Mann zu Mann, die mehr von der genitalen Position diktiert wird. Freilich wird die Quantitätsfrage der sadistischen Fixierungen auch das Rivalitätsverhältnis von Mann zu Mann bestimmen. Liegt der Identifizierung mit der Mutter hingegen eine besser befestigte genitale Position zugrunde, so wird einerseits das Verhältnis zur Frau einen positiven Charakter tragen, andererseits aber auch Kindeswunsch und weibliche Komponente, denen in der Arbeit des Mannes ein so wesentlicher Anteil zukommt, günstigere Sublimierungsmöglichkeiten finden.

Arbeitshemmungen bei beiden Geschlechtern haben in der mit der Weiblichkeitsphase verbundenen Angst und Schuldgefühl eine grundlegende Wurzel. Die tiefgehende Analyse dieser Phase wird sich aber, wie ich erfahrungsgemäß weiß, auch sonst therapeutisch bedeutsam zeigen und

1) Diese Zeitschrift, Bd. XI, 1925.

dürfte bei manchem anscheinend nicht mehr auflösbaren Rest in Zwangsneurosen Nutzen bringen.

Was nach der Weiblichkeitsphase in der Entwicklung des Knaben folgt, ist ein längerer Kampf zwischen den prägenitalen und genitalen Positionen, dessen Höhepunkt im dritten bis fünften Lebensjahr als Ödipuskonflikt deutlich kennbar wird. Die mit der Weiblichkeitsphase verbundene Angst treibt wohl den Knaben zu der Identifizierung mit dem Vater, dieser Antrieb an sich gibt aber keine haltbare Basis für die Befestigung der genitalen Positionen ab, da er vorwiegend zur Verdrängung und Überkompensierung der anal-sadistischen Triebregungen und nicht zu deren Überwindung führt. Die Kastrationsangst vor dem Vater verstärkt die Fixierung an die anal-sadistischen Stufen. Die konstitutionelle Genitalität spielt auch eine wichtige Rolle für die günstige Entscheidung, — nämlich die Erreichung der genitalen Stufe. Oft bleibt dieser Kampf unentschieden, — ein Ergebnis, das die Grundlage zahlreicher Potenz- und neurotischer Störungen bildet.[1] Der günstige Verlauf der Weiblichkeitsphase, resp. die gelungene Ablösung von derselben, wird also mitentscheidend für die Erreichung der vollen Potenz und der genitalen Position.

Ich gehe nun zur Entwicklung des Mädchens über. Es hat sich zufolge der Entwöhnung von der Mutter abgewandt, diese Abwendung wird verstärkt durch die analen Entziehungen. Das Genitale tritt in Wirkung.

Ich stimme durchaus überein mit Helene Deutsch,[2] die in der vollzogenen Verschiebung der oralen Libido auf das Genitale die Vollendung der weiblichen Genitalentwicklung sieht. Nur setzt nach meinen Ergebnissen diese Verschiebung schon mit dem Beginn der genitalen Regungen ein, und der oralen, aufnehmenden Tendenz des Genitales kommt schon eine bestimmende Wirkung für die Zuwendung zum Vater zu. Auch ergibt sich mir, daß nicht nur die unbewußte Kenntnis der Vagina, sondern auch Sensationen an derselben und am übrigen Genitalapparat schon mit den Ödipusregungen auftreten. Da diesen Erregungsquantitäten aber durch die Onanie des Mädchens keine annähernd so adäquate Abfuhr zuteil wird, wie sie der Knabe in der Onanie erzielt, wäre hier in dieser aufgestapelten Unbefriedigung mit auch ein Grund für mehr Komplikationen und Störungen der weiblichen Sexualentwicklung gegeben. Die Schwierigkeit, durch die Onanie zu einer vollen Befriedigung zu kommen, könnte auch für die Gegeneinstellung des Mädchens gegen die Onanie nebst den anderen von Freud festgestellten Gründen eine Rolle spielen und auch

1) Ich verweise hier auf Reich „Die Funktion des Orgasmus". Int. PsA. Verlag.
2) H. Deutsch: „Psychoanalyse der weiblichen Sexualfunktion". Int. PsA. Verlag.

von Einfluß darauf sein, daß die manuelle Onanie im Verlauf des Abgewöhnungskampfes meist durch das Zusammenpressen der Beine abgelöst wird.

Nebst der aufnehmenden Tendenz des Genitales, die durch den intensiven Wunsch nach einer neuen Befriedigungsquelle aktiviert wird, scheint Neid und Haß gegen die den Penis des Vaters besitzende Mutter bei diesen frühesten Ödipusregungen auch ein treibendes Motiv zur Zuwendung zum Vater zu sein. Nun wirken auch die Liebkosungen des Vaters als Verführung und im Sinne der gegengeschlechtlichen Anziehung.

Daß wir übrigens auch regelmäßig der unbewußten Anklage der Verführung durch die Mutter mittels der Verrichtungen der Kinderpflege begegnen, erklärt sich auch aus der Tatsache, daß diese Verrichtungen schon so zeitlich sich mit der Erregung der Ödipusstrebungen verknüpfen.

Die Identifizierung mit der Mutter wird beim Mädchen direkt von den Ödipusregungen ausgelöst, der ganze von der Kastrationsangst des Knaben verursachte Kampf entfällt. Auch hier trifft diese Identifizierung mit den anal-sadistischen Raub- und Zerstörungstendenzen gegen die Mutter zusammen. Wenn die Identifizierung mit der Mutter überwiegend auf der oral- und anal-sadistischen Stufe erfolgt, wird die Angst vor einem primitiven mütterlichen Über-Ich zur Verdrängung und Fixierung dieser Stufen führen und die weitere genitale Entwicklung stören. Die Angst vor der Mutter treibt auch dazu, die Identifizierung mit ihr aufzugeben, die Identifizierung mit dem Vater setzt ein.

Nun stellt das Mädchen mit dem durch den Ödipuskonflikt aktivierten Wißtrieb den Penismangel fest, empfindet ihn als erneute Ursache des Hasses gegen die Mutter, zugleich aber aus ihrem Schuldgefühl heraus schon als Strafe, wodurch auch diese Versagung eine Verschärfung erhält, die wieder den ganzen Kastrationskomplex wesentlich beeinflußt.

Der frühe Vorwurf des Penismangels wird später, wenn die phallische Phase und der Kastrationskomplex voll am Werke sind, bedeutend ausgebaut. Freud stellt fest, daß die Erkenntnis des Penismangels die Abwendung von der Mutter und die Zuwendung zum Vater verursacht. Doch wirkt nach meinen Ergebnissen die Erkenntnis des Penismangels bei dieser Entwicklung nur verstärkend, erfolgt auch schon in einem Frühstadium des Ödipuskonfliktes und löst schon den Kindeswunsch ab, dem sie allerdings in der späteren Entwicklung wieder Platz macht. Als das eigentlich auslösende Motiv für die Zuwendung zum Vater ergibt sich mir die Versagung der Mutterbrust.

Die Identifizierung mit dem Vater ist weniger angstbesetzt als die mit der Mutter, auch drängt das Schuldgefühl gegen diese zur Überkompensierung

mittels einer neuerlichen Liebesbeziehung zu ihr. Dieser Liebesbeziehung stellen sich entgegen: der Kastrationskomplex einerseits, der die männliche Position erschwert, der aus den früheren Positionen stammende Haß gegen die Mutter andererseits. Haß und Rivalität der Mutter gegenüber wirken aber auch verstärkend in dem Sinne, daß das Mädchen die Identifizierung mit dem Vater wieder aufgibt und es sich ihm wieder als Eroberungs- und Liebesobjekt zuwendet.

Die Beziehungen des Mädchens zur Mutter beeinflussen richtunggebend die zum Vater im negativen und positiven Sinne. Die Versagung durch ihn findet ihre tiefste Grundlage in der schon mit der Mutter erlittenen Enttäuschung, ein starkes Motiv, ihn besitzen zu wollen, stammt aus dem gegen die Mutter gerichteten Haß und Neid. Wenn die sadistischen Fixierungen die beherrschenden bleiben, wird dieser Haß und dessen Überkompensierung auch wesentlich die Beziehung zum Manne beeinflussen. Eine mehr auf der genitalen Position aufgebaute positivere Beziehung zur Mutter hingegen, die auch eine von Schuldgefühl freiere zum Kinde ermöglicht, ergibt auch starke positive Zuschüsse zum Liebesverhältnis mit dem Manne, in dem er für die Frau immer auch die gewährende Mutter und das geliebte Kind bedeutet. Auf dieser bedeutungsvollen Grundlage baut sich der ausschließlich dem Vater geltende Anteil der Beziehung auf und zentriert sich zunächst um die Leistung des Penis beim Koitus. Diese Leistung, die auch die Befriedigung der auf das Genitale verschobenen Sehnsucht verspricht, erscheint dem Mädchen als eine Tat von höchster Vollendung.

Diese Bewunderung wird zwar durch die Ödipusversagung gestört, bildet aber, wo sie nicht in Haß verkehrt wurde, eine Grundlage der weiblichen Beziehung zum Manne. In der späteren vollen Liebeserfüllung gesellt sich zur Bewunderung eine aus der aufgestapelten Entbehrung resultierende Dankbarkeit, die sich auch in der größeren Fähigkeit der Frau zur restlosen dauernden Hingabe an *ein* Liebesobjekt, besonders an den „Ersten", ausdrückt.

Eine große Belastung für die Entwicklung des Mädchens ergibt sich aus folgenden Tatsachen: Während der Knabe den Penis, in dem er mit dem Vater rivalisiert, doch in Realität auch *besitzt*, hat das kleine Mädchen nur den *unbefriedigten* Wunsch nach der Mutterschaft, von der sie auch eine zwar *intensive*, aber nur dunkle und unsichere Kenntnis hat.

Die Hoffnung auf die zukünftige Mutterschaft wird außer durch diese Unsicherheit noch weit mehr durch Angst und Schuldgefühl gestört, woraus sich schwere dauernde Schädigungen für die Mütterlichkeit der Frau

ergeben. Zufolge der Zerstörungstendenzen gegen den Leib der Mutter resp. deren Organe und die im Mutterleib befindlichen Kinder erwartet das Mädchen als Vergeltung die Zerstörung der eigenen Fähigkeit zur Mutterschaft, resp. der dieser dienenden Organe und der eigenen Kinder. Hier ist auch eine Grundlage für die oft so übermäßige, ständige Sorge der Frau für ihre Schönheit, deren Zerstörung auch durch die Mutter befürchtet wird. Dem Sichschmücken und Verschönern liegen immer auch aus Angst und Schuldgefühl stammende Tendenzen des Sichwiederherstellens zugrunde.[1]

In dieser intensiven Angst vor innerlichen Zerstörungen scheinen mir auch die größere Fähigkeit der Frau zur Konversionshysterie und auch organische Erkrankungen ihre psychische Grundlage zu haben.

Die Verdrängung ursprünglich sehr starker Gefühle von Stolz und Freude über die weibliche Geschlechtsrolle ist wesentlich auf diese Angst und Schuldgefühle zurückzuführen und hat für das Mädchen eine Entwertung des ursprünglich hochgeschätzten Besitzes der Mutterschaft zur Folge. Die wichtige Reserve, die der Knabe aus dem Penisbesitz bezieht und das Mädchen analog in der Anwartschaft auf die Mutterschaft hätte, wird ihr auf diese Weise entzogen.

Die sehr intensive Angst des Mädchens für ihre Weiblichkeit ist in Analogie zu bringen zur Kastrationsangst des Knaben, da sie sicher auch eine Rolle für den Abbruch der Ödipusstrebungen seitens des Mädchens spielt. Die Kastrationsangst des Knaben für den sichtbar vorhandenen Penis verläuft aber doch anders, man könnte sagen akuter, als die mehr chronische des Mädchens für ihre ihr weniger gut bekannten inneren Organe. Auch muß es von Einfluß sein, daß für die Angst des Knaben das väterliche Über-Ich, für die des Mädchens das mütterliche bestimmend ist.

Wir wissen durch Freud, daß die Über-Ich-Entwicklung des Mädchens anders verläuft als die des Knaben. Wir finden auch immer wieder die Tatsache bestätigt, daß die Eifersucht im Leben des Weibes eine größere Rolle spielt als in dem des Mannes, weil sie aus der Quelle des abgelenkten Penisneides eine Verstärkung erfährt. Im Gegensatz hierzu ist aber beim Weibe gerade auch eine große, nicht auf Überkompensierung basierende Fähigkeit anzutreffen, die eigenen Wünsche hintanzusetzen und aufopferungsvolle Hingabe an ethische und soziale Aufgaben zu empfinden. Diese Fähigkeit läßt sich nicht durch das Mischungsverhältnis der männ-

1) Ich verweise hier auf Hárniks Vortrag auf dem Innsbrucker Psa. Kongreß: Die ökonomischen Beziehungen zwischen dem Schuldgefühl und dem weiblichen Narzißmus [Autoreferat in Bd. XIII, Heft 4 (1927) dieser Zeitschrift.]

lichen und weiblichen Züge, das zufolge der bisexuellen Anlage im Einzelfalle über die Charakterbildung auch mitentscheidend ist, erklären, da sie gerade deutlich mütterlichen Charakter zeigt. Mir scheint es nötig, zur Erklärung der so großen Skala, deren das Weib von kleinlichster Eifersucht bis zur selbstvergessensten Güte fähig ist, die besonderen Bedingungen der weiblichen Über-Ich-Bildung heranzuziehen. Aus der frühen, so stark unter der Herrschaft der anal-sadistischen Stufe stehenden Identifizierung mit der Mutter bezieht das Mädchen Eifersucht, Haß und die Bildung eines grausamen mütterlichen Über-Ichs. Je mehr aber diese Identifizierung mit der Mutter auf genitaler Basis sich stabilisiert, um so mehr wird die hingebende Güte eines gewährenden Mutterideals für sie bestimmend. Für diese positive Gefühlseinstellung wäre also entscheidend, ob das mütterliche Ichideal mehr oder weniger Züge der prägenitalen oder genitalen Stufe trägt. Die aktive Umsetzung dieser Einstellung freilich in Taten sozialer oder anderer Art scheint aber vom väterlichen Ichideal auszugehen. Die tiefe Bewunderung, die das Mädchen der genitalen Leistung des Vaters zollt, führt zur Bildung eines väterlichen Über-Ichs, das ihr unerreichbare aktive Ziele steckt. Wenn aus gewissen Entwicklungsgründen das Mädchen stark genug den Antrieb zur Erreichung dieser Ziele hat, mag gerade die Unerreichbarkeit einen Aufschwung herbeiführen, der, mit der vom mütterlichen Über-Ich bezogenen Aufopferungsfähigkeit verschmolzen, das Weib in einzelnen Fällen zu außerordentlichen intuitiven und spezifischen Leistungen befähigt.

Auch der Knabe bezieht aus der Weiblichkeitsphase ein mütterliches Über-Ich, das ihm gleichfalls grausam primitive und gütige Identifizierungen vermittelt. Aber diese Phase wird von ihm durchlaufen, um — allerdings mehr oder weniger vollkommen — bei der Identifizierung mit dem Vater wieder anzulangen. So bedeutungsvoll auch bei ihm im Aufbau des Über-Ichs der mütterliche Anteil desselben sich geltend macht, entscheidend wird doch für den Mann das väterliche Ichideal. Die Tatsache, daß auch er einem zwar hochstehenden, aber immerhin zufolge der Gleichartigkeit erreichbareren Vorbild gegenübersteht, hat einen Anteil an dem stetigeren, objektiveren Schaffen des Mannes.

Die Angst für die Beschädigung ihrer Weiblichkeit ist von großem Einfluß auf den Kastrationskomplex des Mädchens, da sie zu einer Überwertung des von ihr vermißten Penis führt, die viel deutlicher zutage tritt als die dahinter liegende Angst für ihre Weiblichkeit. Ich verweise da auf die Arbeiten von Karen Horney, die zuerst auf die aus der Ödipussituation des Mädchens stammenden Quellen des weiblichen Kastrationskomplexes einging.

Ich habe noch in diesem Zusammenhang auf die Bedeutung gewisser früher Erlebnisse für die Sexualentwicklung einzugehen. In meinem Salzburger Kongreßreferat[1] hob ich hervor, daß Koitusbeobachtungen, auf einer späteren Entwicklungsstufe erlebt, den Charakter von Traumen annehmen, ihr Erleben aber auf einer frühen Entwicklungsstufe durch Fixierung derselben zu einem Teil der Sexualentwicklung wird. Ich habe nun diese Feststellung dahin zu ergänzen, daß eine solche Fixierung dann nicht nur die Entwicklungsstufe, sondern auch das sich bildende Über-Ich auf dieser Entwicklungsstufe festhalten und so in seiner weiteren Entwicklung stören kann. Denn je mehr das Über-Ich seinen Höhepunkt auf der genitalen Stufe erreicht, um so weniger werden die sadistischen Identifizierungen in seinem Aufbau vorherrschen, um so mehr wird es eine ethisch hochstehende Persönlichkeit und zugleich mehr Möglichkeiten für psychische Gesundheit gewährleisten.

Eine andere Art früher Kindheitserlebnisse erweist sich mir als typisch und überaus bedeutungsvoll. Sie schließen zeitlich häufig bald an die Koitusbeobachtungen an und werden auch durch die dabei gesetzte Erregung eingeleitet oder befördert. Es sind das sexuelle Beziehungen kleiner Kinder untereinander, und zwar sowohl von Geschwistern als auch Gespielen, die in Akten verschiedenster Art, Beschauen, Betasten, gemeinsame Exkretionsvorgänge, Fellatio, Cunnilingus, häufig aber auch in direkten Koitusversuchen bestehen. Sie sind tief verdrängt, mit schwersten Schuldgefühlen besetzt, die ihren Hauptanteil aus der Tatsache beziehen, daß dieses unter dem Erregungsdruck des Ödipuskonfliktes gewählte Objekt als Substitut von Vater und Mutter oder auch beiden empfunden wird. Dadurch erhalten diese so unbedeutend erscheinenden Beziehungen, um die anscheinend kein Kind unter dem Erregungsdruck der Ödipusentwicklung herumkommt, den Charakter einer verwirklichten Ödipusrelation, beeinflussen entscheidend die Gestaltung des Ödipuskomplexes, die Ablösung von demselben und alle späteren sexuellen Beziehungen. Auch erhält durch ein solches Erlebnis die Über-Ich-Bildung wieder eine wichtige Fixierungsstelle. Zufolge des Strafbedürfnisses und Wiederholungszwanges werden diese Erlebnisse häufig die Ursache zum Erleiden sexueller Traumen. Ich verweise hier auf Abraham, der das Erleben sexueller Traumen bei Kindern als einen Teil der Sexualentwicklung nachwies. Die analytische Durchforschung dieser Erlebnisse auch in der Erwachsenenanalyse ermöglicht eine weitgehende Aufklärung der ganzen Ödipussituation im Zusammenhang mit den frühen Fixierungen und ist deshalb therapeutisch bedeutsam.

1) Int. Psychoanalytischer Kongreß in Salzburg, 1924.

Wenn ich meine Ergebnisse nun zusammenfasse, so will ich vor allem darauf hinweisen, daß sie mir nicht im Widerspruche zu stehen scheinen zu den Aufstellungen Professor Freuds. Das Wesentliche der von mir gebrachten Ergänzungen scheint mir in der zeitlichen Vorverlegung zu liegen und in der Feststellung, daß die verschiedenen Phasen besonders in den Anfangsstadien noch viel fließender ineinandergreifen, als angenommen wurde.

Die Frühstadien des Ödipuskonfliktes spielen sich so stark unter der Herrschaft der prägenitalen Entwicklungsstufen ab, daß die schon in Tätigkeit getretene genitale Phase zunächst stark verdeckt und erst später zwischen dem dritten und fünften Lebensjahre deutlich erkennbar wird. Ödipuskomplex und Über-Ich-Bildung zeigen sich dann auf ihrem Höhepunkte. Die Tatsache aber, daß die Ödipusstrebungen so viel früher, als angenommen wurden, einsetzen, der Druck des Schuldgefühles, unter den dadurch die prägenitalen Stufen geraten, die ausschlaggebende Beeinflussung, die hierdurch die Ödipusentwicklung einerseits, die Über-Ich-Entwicklung andererseits, damit aber Charakterbildung, Sexualität und alle sonstigen Entwicklungen schon so früh erfahren, scheint mir von großer, bisher nicht erkannter Tragweite. Der therapeutische Nutzen dieser Erkenntnisse hat sich mir in der Kinderanalyse ergeben, ist aber nicht auf diese beschränkt. Ich habe meine Ergebnisse in Erwachsenenanalysen überprüfen können und sowohl deren theoretische Richtigkeit wie therapeutische Bedeutung bestätigt gefunden.

PSYCHOANALYTIC

Ein neuer Gesichtspunkt in der Traumdeutung

Vortrag auf dem X. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß zu Innsbruck, 3. September 1927

Von

Michael Josef Eisler

Primararzt in Budapest

Das heuristische Problem, welches ich aus dem weiten und vielbearbeiteten Gebiet der Traumforschung hole und zum Gegenstand meiner summarischen Darlegungen mache, bringt Ihnen inhaltlich sicher nichts Neues. Ich nehme vielmehr an, jenes muß den klinisch-orientierten Analytikern durch ihre tägliche Arbeit längst nahegelegt worden sein, so daß mir nur das wenige übrig bleibt, seiner prinzipiellen Verwertbarkeit das Wort zu leihen. Eine einwandfreie wissenschaftliche Erkenntnis ist durch den Stand der Dinge oft schon gegeben, ehe die Theorie ihrer habhaft wird und sie vermittelst einer präzisen Formel letztlich geltend macht. Meine Ausführungen bezwecken darum nichts anderes, als einen solchen ergänzenden Schritt zum Abschluß allenthalben erfolgter Beobachtungen und Funde zu versuchen. Ich bin also nur dann auf richtigem Wege, wenn Sie in Einklang mit meinen Ableitungen sind und die hier aufgestellte Frage von eigenen Erfahrungen ausgehend bestätigen. Indem ich dies vorausschicke, hoffe ich die Anzeige meines Vortrags gegen jedes Mißverständnis gewahrt zu haben.

An die nicht immer leichte Aufgabe gewiesen, Träume unserer Patienten zu deuten, befinden wir uns einer Fülle oft noch ungelöster Probleme gegenüber. Zu den Rätseln, die uns in den Eröffnungen, Klagen und anderen aktuellen Äußerungen derselben Kranken aufgegeben sind, treten nun auch die Träume, jene merkwürdigen und rasch zerfließenden Gespinste des Unbewußten, die dem forschenden Blick die Wege bahnen sollten, doch ins Dunkle und Ungewisse führen. Wohl steht uns die klassische „Traumdeutung" Freuds, dieses Wunderwerk einer eingebungsvollen Systematik, zur Hand, aber es ist nicht leicht uns ihrer ohne weiteres zu bedienen. Was wir an geordneten Kenntnissen über die Struktur

der Träume besitzen, wird angesichts jedes nicht erforschten Falles mit einemmal schwankend in uns und muß gleichsam vom neuen erworben werden. Nicht die mechanische Anwendung feststehender Gesetze macht ja das Wesen der klinischen Traumdeutung aus, sondern das Erfassen eines lebendigen Zusammenhanges, der jedesmal ein einziger ist. Die Praxis der Traumdeutung, eng an den Gang der Analyse und dem Heilprozeß geknüpft, ist ein Kapitel für sich und neben der weitläufigen Theorie kaum erst in Angriff genommen. Wertvolles hierüber hat uns Freud in einer Studie gesagt, die als Ergänzung seines Hauptwerkes gedacht ist.[1] Mancher Hinweis wäre namentlich anzuführen, z. B. daß die Beziehung zwischen der historischen und aktuellen Bedeutung der Träume eine von Fall zu Fall durchaus variable ist; daß es im vorhinein unbestimmbar erscheint, in welche Tiefe ihr Sinn verfolgt werden soll; usw. Die Verwertbarkeit dieser neuen Einsichten steht noch in manchem Belang zur Diskussion.

Aus dem Umkreis dieser Probleme hat sich mir die Wichtigkeit einer speziellen Frage der Traumdeutung ergeben, an deren Erörterung ich nun herantrete. Ich werde der Klarheit zuliebe pragmatisch vorgehen. Wenn wir einen Kranken in die Arbeit nehmen, wird unsere Aufmerksamkeit von der Diagnose, d. h. der Einreihung des Falles in eine der üblichen Kategorien, alsbald auf andere Momente gelenkt. Wir bekommen da seitens des Patienten eine Reihe von Gefühlsreaktionen zu verspüren, die wir als typische bewerten müssen, weil sie auch seine Einstellung zur Umwelt an den Tag legen. Wir lernen sein Ich kennen, das zu den Symptomen in Beziehung gelangt und ihnen einen Sinn verleiht. Wir geraten an ein Gefüge von dunklen Absichten und Tendenzen, die ebenso stark, wie manchmal voll Widerspruch sind. Oft zeigt sich, daß auch dieses Ich keine letzte Einheit vertritt, sondern einer höheren Macht, dem Über-Ich, unterliegt. Wir gehen den Spuren nach, woraus sich beide gebildet haben, und finden einerseits die Außenwelt, andererseits wichtige innere Erlebnisse, Identifizierungen, an seinem Aufbau beteiligt. Das Über-Ich präsentiert sich uns ganz als Niederschlag solcher erster Identifizierungen, die resistenter als die späteren sind. Das alles ist dem Analytiker längst geläufig; woher aber nimmt er die Begründung hiezu? Nun, aus verschiedenen Erkenntnisquellen, die er zusammenlegt und auf einander abstimmt, wie der Mathematiker gewisse Berechnungen auf einen Nenner bringt. Insbesondere das Über-Ich hält unser Interesse auf sich gezogen, da wir erfahren haben, daß es alle unsere Bemühungen um den Einzelfall unterstützen oder auch

1) Bemerkungen zu Theorie und Praxis der Traumdeutung. Internat. Zeitschr. für PsA., Jg. IX, 1923 (Ges. Schriften Bd. III).

zunichte machen kann. Einer solchen Macht gegenüber, die uns ernstlich zu schaffen gibt, erhebt sich nochmals die Frage, worauf denn die Annahme ihrer Existenz in Wirklichkeit basiert ist. In der analytischen Literatur heißt es: auf den Ödipuskomplex. Das ist wiederum ein Gebilde, das zu unseren eigenen Funden zählt, nach außen jedoch nicht als vollkräftiges Motiv gilt. Hier lenken wir in das Gebiet der Traumforschung zurück.

Was wir uns sagen müssen, ist folgendes. Nicht allein die wechselreichen und verwandlungsfähigen Strebungen der Libido, auch die das Ich gestaltenden Kräfte sind Teile des Unbewußten und können sich in den Traumvorgängen greifbar reflektieren. Analog den mannigfachen Unterbringungen der Triebe verschaffen sich auch die individuellen Bedingungen im Aufbau der Ichorganisation Ausdruck in den Traummaterialien. Vor allem aber lassen sich die konstellativen Faktoren, die im Über-Ich wirksam sind, aus den Träumen erfassen. Vielleicht sind es gar die Träume selbst, die allein das letzte und unabweisliche Argument für diese Tatsachen erbringen, nur haben wir versäumt uns dieses naheliegenden Auskunftsmittels zu besinnen. Eine weitere Überlegung läßt uns erhoffen, daß die aus dem Trauminhalt gewonnenen Aufschlüsse über die Ichstruktur zweifelsohne genauere sein dürften als jene aus den sonstigen Daten der Analyse geholten, weil ja doch der Traum alle Bezirke des Seelischen in sich faßt. Es wäre das bei methodischer Anwendung zugleich ein Mittel, jeder voreiligen und spekulativen Annahme auszuweichen.[1]

Allgemeine Formulierungen sind immer unverbindlich, sie verpflichten uns zu wenig. Wir wollen darum vom konkreten Beispiel ausgehend weiter schließen und trachten, das gebotene Material mit unserem sonstigen Wissen zu vereinigen. Lassen sie mich jedoch zuvor im Interesse der Klarheit eine kurze Beschreibung des gewählten Falles geben.[2]

Ein 34jähriger Zwangsneurotiker von infantilem Charakter hat sich, wiewohl begabt, in seinem Beruf als Chemiker bislang nicht zurechtgefunden. Er fällt durch ein ungepflegtes, fahriges und an Manierlosigkeit

1) Vielleicht enthalten nur noch die individuellen Daten der Übertragungssituation ähnlich wertvolle Hinweise über die Ichorganisation.

2) Die psychoanalytische Beschreibung von Fällen hat sich in erster Reihe nicht auf Krankheiten, sondern m. E. auf Kranke zu beziehen. Sie muß die Züge des Zuständlichen herauszubringen verstehen, woraus der Fall entstanden war und in welchem er sich noch weiter auswirkt. Diese lebensvollen Züge schweben uns ja auch in der Arbeit vor und sind die Grundlagen für die eigentliche Kleinarbeit des analytischen Zerlegens. Die theoretischen Auslassungen haben sich dann solchen Charakteristiken anzuschließen. Es ist dies vielleicht der einzige richtige Weg zur Überlieferung von klinischen Erfahrungen.

streifendes Wesen zu seinem Schaden auf. Spottlustige Leute mißbrauchen seine grenzenlose Naivität und machen ihn oft zur lächerlichen Figur. Scheinbar ahnungslos fällt er dann auf alles ein, was man ihm vorspiegelt. Weil er im Grunde eine ungesellige Natur ist, mag das die ihm gemäße Art sein, an der Gemeinschaft der Menschen teilzuhaben. Seine Zwangssymptome sind harmlos, doch rauben sie ihm viel Zeit. Da er ein unentwickeltes Über-Ich hat, quält er sich nicht mit jenen ab, hingegen steckt er voll Eigenheiten, die ihn zum Sonderling machen. In seinem Gehaben perpetuiert er einen Konflikt aus der Kindheit: dem Vater zu Trotz ist er geworden, was er ist, nämlich ein offenkundiges Ärgernis für das Ansehen seiner geachteten Familie. Solche merkwürdige Folgen mag zuweilen der Kastrationskomplex zeitigen. Er selbst empfindet es anscheinend nicht schwer, daß die Angehörigen sich seiner schämen, beweist es doch nur, wie gut seine Rache an ihnen gelungen ist. Dieser Mann, der zur Zeit der Analyse chemische Artikel vertreibt, erzählt folgenden Traum:

„Ich bin bei Dr. N., der ein Fläschchen Amalgam kaufen will. Ich mache ihn aber aufmerksam, daß es leer ist.“

Die Begebenheit, welche den Traum veranlaßt hat, spielte sich tags zuvor in umgekehrter Weise ab. Dr. N. hatte ihn zur Rede gestellt, warum er kürzlich ein Fläschchen mit geringerem Gewicht als vereinbart geliefert habe. Diese unliebsame Erinnerung führte das nächtliche Traumbild herbei. Es scheint hier eine typische Leistung des Unbewußten vorzuliegen, worüber Freud treffend bemerkt: „Die Umkehrung, Verwandlung ins Gegenteil, ist übrigens eines der beliebtesten, der vielseitigsten Verwendung fähigen Darstellungsmitttel der Traumarbeit. Sie dient zunächst dazu, der Wunscherfüllung gegen ein bestimmtes Element der Traumgedanken Geltung zu verschaffen. Wäre es doch umgekehrt gewesen! ist oftmals der beste Ausdruck für die Reaktion des Ichs gegen ein peinliches Stück Erinnerung.“[1] Das paßt haargenau auf das vorgebrachte Beispiel.

Die scheinbar einfache, weil geglückte Struktur des Traumes läßt uns aber mühelos noch wichtigere Züge als den der „inhaltlichen Umkehrung“ ins Auge fassen. Zum richtigen Verständnis gehört die Voraussetzung, daß der Kranke in der Traumsituation den Platz mit Dr. N. wechselt, d. h. eine Identifizierung mit ihm vornimmt, die genügt, um eine latente Spannung zu lösen.[2] Wie ist nun dieser Vorgang, der auch den folgenden

1) Traumdeutung. V. Aufl., S. 224. (Hier und später zitiere ich nach dieser unveränderlich gebliebenen Ausgabe.)

2) Freud, l. c., S. 220—221.

Beispielen zugrunde liegt, zu verstehen? Es ist anzunehmen, daß vor allem der narzißtische Zustand des Schlafes hier die ausschlaggebende Rolle hat. Er allein könnte genügen, um das leichte Hinüberwechseln vom Ich zum Du zu ermöglichen, die Grenze zwischen beiden schwinden zu machen. Aber gerade darum, weil die Erklärung so ganz plausibel klingt, müssen wir uns nach einem weiteren Motiv umschauen. Die durch den Schlafzustand hervorgerufene allgemeine Entspannung im psychischen Apparat darf gleichsam nur als Vorlage für die speziellen Anlässe der Identifizierung in Betracht genommen werden. Im vorliegenden Beispiel gibt uns die Auskunft, daß auch der Vater des Patienten Arzt ist, den Schlüssel zur Hand. Letzten Endes bezieht sich der Traum auf ihn. Die Aktualität des Traumes wird darum sozusagen zu einer fortlaufenden, denn der Konflikt mit dem Vater ist nicht abgeschlossen, vielmehr durch den Krankheitsprozeß konserviert. Alles würde gut ausgehen, wenn der haltlose und schwache Patient sich dem Vater gleichstellen könnte. Darum leiht er sich mit der Person des Vaters zugleich seine Fähigkeit aus, den Schwierigkeiten im Leben zu begegnen. Ich kann hier die feinen Widersprüche nur andeuten, die in der moralischen Pose im Traume einerseits, in den kleinen Ordnungswidrigkeiten im äußeren Wandel des Kranken andererseits bemerkbar werden. Vielleicht aber genügt das Gesagte, um empfinden zu lassen, daß auch vom wenig entwickelten Über-Ich, wenn es einem durch Regression veränderten Ich gegenüber steht, störende Impulse ausgehen, die einen Ausgleich anstreben müssen.

Wir wollen uns darüber einigen, daß bisher kaum Neues gesagt wurde. Es deckt sich im großen mit dem, womit Freud die eingangs angeführte Arbeit abgeschlossen hat: „Es genügt uns daran festzuhalten, daß die Sonderung des Ichs von einer beobachtenden, kritisierenden, strafenden Instanz (Ich-ideal), auch für die Traumdeutung in Betracht kommt.“ Diesem Satz, — man möchte sagen Wink, — dem letzten im Gebiet der Traumforschung, hat Freud nichts folgen lassen, was ihn greifbarer machen könnte. Seinen Inhalt in eine methodologische Forderung überzuleiten, scheint uns daher die nächste Aufgabe zu sein. In solchem Sinne allein sind meine Ausführungen zu bewerten.

Das zweite Beispiel bringt uns einen Schritt weiter. Ich möchte auch hier, um anschaulich zu bleiben, eine Charakterskizze des Falles vorausschicken.

Die zwangsneurotische Frau, von der ich nun berichten will, stellt ein merkbares Gegenstück zum ersten Beispiel dar. Jener Patient war trotz seiner auffälligen Eigenheiten im Grunde ein unkomplizierter Mensch.

Der entscheidende Zug seines Seelenlebens gab sich als ein höchst einfacher zu erkennen: er wünschte dieselben Freiheiten und Rechte in der Welt zu genießen, die er am Vater wahrgenommen hatte. Von einem Konkurrenzgefühl beherrscht, das sonst normal ist, wurde er ein neurotischer Sonderling, weil er die Rivalitätseinstellung aus permanentem Trotz übertrieb und sich dadurch in eine starre Einseitigkeit hineindrängen ließ. Sein Ich verlor an innerer Beweglichkeit und verarmte. Bei der Frau griff der Konflikt tiefer an. Unablässig von aggressiven und verpönten sexuellen Regungen bedrängt, unterlag sie einem mächtig erstarktem Schuldgefühl. Sie quälte sich mit ihrem Leiden ab und war oftmals deliranten Zuständen nahe. Indessen aber sie sich ihrem tyrannischen Ichideal widerstandslos preisgab, nahm ihr einfaches Leben merkwürdig genug einen vollkommen geregelten Gang. Sie war eine pflichteifrige, pedantische Gattin und Mutter, deren wahre Natur den eigenen Angehörigen Jahre hindurch verborgen blieb. Ihre Kämpfe und Seelennöte scheuten das Mitwissen und Mitgefühl anderer, als ob sie einen sittlichen Makel verraten hätten.[1] Dabei lag in ihrem Wesen irgendein gekünstelter, fast an Unaufrichtigkeit grenzender Zug. — Der folgende Traum stammt aus der Eröffnungsperiode der Analyse:

„Ich begegne meiner gewesenen Lehrerin. Sie wendet sich von mir mit auffälliger Gebärde ab. Sie will durch eine frühere Schülerin nicht daran erinnert werden, wie alt sie schon geworden ist.“

Unvermittelt fügt sie der Erzählung an: Wäre ich selbst nun schon alt und über alle die schmutzigen Gedanken hinweg, die mich peinigen. — Wir glauben uns zu erinnern, daß auch andere zwangsneurotische Frauen in ähnlich geformten Worten eine innere Entlastung suchen. Es muß da ein typischer Zug vorliegen.

Wie haben wir uns nun diese befremdliche, so unaufrichtig berührende Identifizierung zu erklären? Warum verlegt die Patientin jenen scheinbar heuchlerischen Wunsch auf eine ihr gewiß verehrenswerte Person? Um das zu begreifen, müssen wir uns den Traum eingehender besehen. Er bringt, wie wir erfahren, eine gänzlich fingierte Szene zur Darstellung. In Wirklichkeit war nichts Derartiges vorgefallen. Von jener im Traum figurierenden Person hatte die Kranke seit langem nichts gehört, hingegen mit der strengen Lehrerin ihres Knaben eine Unterredung gehabt. Sie war damals froh gewesen, daß sie keine abfällige Kritik entgegenzunehmen brauchte. Da sie selbst wiederholt befürchtet, das Kind könnte ihr Nervenleiden geerbt haben, ist sie nur zu gerne bereit, sich mit jener befriedigen-

1) „Das Über-Ich hat hier mehr vom unbewußten Es gewußt, als das Ich.“ Freud: Das Ich und das Es. 1925, S. 65.

den Auskunft, letzten Endes mit der Lehrerin zu identifizieren. Das ist bloß der erste Schritt zum Verständnis des Traumes. Das gebrachte Assoziationsmaterial enthält zwei Elemente, die uns verdächtig sind: eine leise angedeutete Ambivalenz gegenüber der Lehrerin, weil sie doch streng zu ihrem Knaben ist und die Patientin in der Person des letzteren sich vor ihr fürchtet; sodann ein Schuldgefühl in bezug auf das eigene Kind, dem manche ihrer Zwangsbefürchtungen und Impulse gelten. Wir dürfen ohne weiteres folgern, daß die Identifizierung mit der Lehrerin nur eine vorgeschobene, abgewandelte ist. Eigentlich erinnert diese an die strenge und pedantische Mutter, welcher die Patientin in vielem nachgeraten ist, doch zu ihr auch in Schuld steht, da sie von jeher so manche ihrer Gewohnheiten und Handlungen einer heimlichen Kritik unterzogen hat. Aus solchen Konflikten waren einst Todeswünsche gegen die Mutter erwacht, welche verdrängt wurden und an der Entstehung der Neurose Anteil hatten. Altwerden ist nur ein euphemistischer Ausdruck, eine Milderung, für den Begriff des Sterbens. Wir haben also einen sogenannten Straftraum vor uns, — er fiel in einer Verschärfungsperiode der Krankheit, — der die einstigen, auf die Mutter zielenden Todesregungen durch Lenkung auf das eigene Ich zu sühnen und tilgen sucht. Mehr als im ersten Beispiel schafft diese Identifizierung den destruktiven Tendenzen der Krankheit freien Spielraum. Aber auch dort bewegte sich der Prozeß in derselben Richtung.

Der Traum beweist, daß die Elemente ihrer einseitigen Aggressionsneigungen in das Ich eingegangen waren, wo sie zum Gewissen wurden. Er beweist aber noch eindringlicher, daß jene Impulse gerade durch ihre unverhältnismäßige Stärke zu verhindern wußten, daß die strafende Seeleninstanz sich völlig von den inadäquaten Bindungen des Ödipuskomplexes befreie, gleichsam unpersönlich werde. Unter normalen Verhältnissen müssen die inzestuösen Objektbeziehungen außer Kraft gesetzt werden, ehe das Schuldgefühl (Über-Ich) sich mit ihnen verquickt und die innere Bewegungsfreiheit des Individuums unterbindet. Der Traum bringt also die labile Grundlage dieses Charakters in feinster Abstufung zum Ausdruck.

Ich besorge, mit einer monotonen Wiederholung wenig Anklang bei Ihnen zu finden, halte es jedoch für angebracht, noch ein letztes Beispiel zu befragen, ehe ich dem allgemeinen Schluß zugehe. Es soll die Konfliktspannung zwischen den beiden Ichinstanzen in noch schrofferer Steigerung veranschaulichen und zugleich die Rolle des Über-Ichs von einer anderen Seite belichten. Dieses ist ja nicht nur als strafende Gewalt wirksam, sondern nimmt als beobachtende Seelenmacht eine mehr wohl-

wollende Stellung ein, bis sie gezwungen wird, ein strengeres Regime einzusetzen. Die pathologische Verzerrung dieser Seelenfunktion, die hiebei eintretende Spaltung im Ich, eröffnen einen neuen Ausblick.

Das gewählte Beispiel betrifft eine Frau an der Grenze der Vierzig, deren Leiden als — flüchtiger — Beziehungswahn bezeichnet werden kann. Es ist das eine zur Paranoiagruppe gerechnete psychische Störung. Sie erkrankte, als ihr das Schwinden ihrer Jugend und Schönheit durch eine Reihe entbehrungs- und angstvoller Erlebnisse schmerzlich bewußt worden war. Stolz und verschlossen hatte sie alle die Jahre der Ehe dahingelebt, ohne sich an Mann und Kinder innerlich anzulehnen. Sie geriet zwischen Unrast und Niedergeschlagenheit schwankend immer mehr in eine seelische Heimatlosigkeit, welche diesen Typ kennzeichnet. Ich könnte ihren Zustand auch dahin charakterisieren, daß er die Gärungsprozesse der Reifezeit bei ihr zu neuem Leben weckte. Wir werden sehen, daß die Entscheidung ihrer Neurose gerade in jener Periode fiel. Sie war überschwänglich und manierenhaft, wiewohl sie Sinn für ein natürliches und maßvolles Betragen besaß, aus Sucht nach Liebe oft ahnungslos zudringlich, trotzdem sie Gewicht auf Zurückhaltung legte. In Gesellschaft, dahin es sie zog, verstummte sie zuweilen und benahm sich dann wie irr. Etwas zwang sie, sich unter Menschen auf eine kaum mehr gutzumachende Weise bloßzustellen und hernach mit einem gemischten Gefühl von Zorn und Zerschlagenheit die Flucht in die Einsamkeit zu suchen. Vor sich selbst rechtfertigte sie diese höchst peinvollen und beschämenden Auftritte damit, daß man sie lächerlich fand oder beobachtet habe. Diese ihre innerste Überzeugung gab sie nur unter großem Widerstand kund. Die Analyse zeigte, daß solche Regungen nur dazu dienten, ihre typischen Dirnenphantasien zu decken. Je mehr sie übrigens aus dem Kreis der Wirklichkeit fiel, um so besser mochte sie die enormen Aggressionsimpulse niederhalten, deren Ausbruch ansonst zu befürchten war. Das war eine der wichtigsten ökonomischen Bedingungen ihrer Neurose. Zielscheibe der aggressiven Wünsche blieb vor allen anderen der Gatte, dem sie ihr verfehltes Leben zur Last legte. Dieser, äußerlich kaum anziehend und von unbekümmerten Manieren, war sonst ein tüchtiger und kluger Mensch, mit starkem Familiensinn. Jene Eigenschaften stießen die eitle Frau ab, diese ließ sie vor sich selbst nicht gelten.

Welche Phase in der Entwicklung und Ausgestaltung des Über-Ichs hat sich in diesem krankhaften Charakter einen Ausdruck verschafft? Der folgende Traum mag uns die erwünschte Antwort geben:

„. . . *Während ich die Treppen der Untergrundbahn emporsteige, bemerke*

ich, daß ich unter dem Mantel einen Schlafrock anhabe, der mich unförmlich macht. Ich stelle mich an die Wand und ziehe den Schlafrock aus, wobei ich mich schäme . . . Oben sind Menschen, die mich sehen können . . . Meine ganze Kleidung ist sehr unordentlich . . ."

Ehe ich eine den bisherigen analoge Lösung des Traumes versuche, möchte ich, um zu einem abschließenden Verständnis seines Inhaltes zu gelangen, auch auf das indirekte reiche Matetial darin verweisen. Zwei unmittelbare Einfälle der Patientin sollen hiebei die Stützpunkte meiner Analyse bilden.

Der erste Einfall bezog sich auf ein geringfügiges Ereignis, das tags vor dem Traum vorgefallen war. Die Kranke hatte einen Schlafrock umändern lassen und ihn dann unpassend kurz gefunden; ihr Mann, zu Rate gezogen, war einer anderen Meinung. Mir war bekannt, wie sehr sie auf das Äußere gab und besorgte, daß an ihrer Erscheinung nichts auszusetzen blieb. Ich legte ihr nahe, daß Frauen ihre Kleidungsstücke während der Schwangerschaft zu ändern genötigt sind und suchte zu erfahren, ob jene Unförmigkeit nicht etwa darauf anspiele. So war es der Fall.[1] Es kam zutage, daß ihre seelische Entwicklung eine empfindliche Bruchstelle aufwies. An der Grenze der Kindheit war ihre Gefühlswelt noch rein weiblich — mütterlich — eingestellt gewesen. Wenige Jahre hernach lehnte sie sich gegen das Schicksal der Frau auf. Wohl handelt es sich hier um einen Konflikt, der das Wesen der „Jungfräulichkeit" mitzubestimmen scheint, aber er war durch ein schmerzliches Erlebnis vertieft

1) Ich gebe diese Daten mit Rücksicht auf ihre Wichtigkeit im einzelnen wieder. Jede ihrer Schwangerschaften war für die Kranke ein seelisch schwer erträglicher Zustand gewesen. Sie verbarg ihn, solange es nur anging, auch ihr Mann mußte Schweigen geloben. Diese Heimlichtuerei wurde ihr von der Familie nachgetragen. Die Patientin leidet an Meteorismus (Blähungen), wovon sie am Leibe unförmlich wird. Es besteht der Verdacht, daß im Unbewußten eine Schwangerschaftsphantasie festgehalten wird. In der Tat stellt der geoffenbarte Widerspruch in ihrem Wesen nur die veränderte Wiederholung einer Situation dar, die bereits in den Mädchenjahren bestand. Sie war 15 Jahre alt gewesen, als ihre Mutter das letzte Kind gebar. Der Anblick schwangerer Frauen war ihr damals ein Gräuel. Einige Jahre später führte sie eine merkwürdige Komödie auf. Ein junger Mann hatte sie flüchtig umarmt, sich dabei aber keine weiteren Freiheiten herausgenommen. Zu ihrem Schrecken nahm sie jedoch wahr, daß die nächste Monatsblutung verzögert wurde und dachte, nun schwanger zu sein. Voll Besorgnis und Angst eröffnete sie ihren Seelenzustand der Mutter, die sich auch täuschen ließ und für einige Tage ihre helle Verzweiflung teilte. Dann lief die Sache glatt ab. Diese Schwangerschaftskomödie hatte eine verborgene Spitze gegen die Mutter, was aus geheimem Neid und Trotz entstanden. Die wichtigste Erinnerung der Kranken bezog sich auf ein Spiel, dem sie als achtjähriges Kind huldigte. Sie steckte ein zusammengerolltes Kleidungsstück unter ihre Schürze, was unzweideutlich eine Schwangerschaftsimitation war. Damals wurde das jüngste ihrer Geschwister geboren.

worden. Sie hatte erfahren, daß ihr Vater neben der Mutter eine Geliebte besaß. In ihrer Weiblichkeit verletzt, wendete sie sich vom männlichen Geschlecht ab. Ich kann die inneren Widersprüche ihres Charakters wohl am besten durch folgenden Gegensatz greifbar machen. Jene Anteile ihres Frauentums, die der Objektbindung fähig waren, also das Streben zum Manne, wurden verdrängt, dagegen die narzißtischen Anteile weitergebildet und dem Ich eingeordnet. Im großen und ganzen erhielt sich dieser Zwiespalt, wie wir sahen, auch in den Jahren der Ehe.

Wir haben bis jetzt so vieles über die Kranke in Erfahrung bringen können, doch nichts, was uns den Traum selbst verständlicher machte. Hier fügt sich nun der andere unmittelbare Einfall aus der Analyse ein. Die Patientin war mit ihrem Manne auf Besuch gewesen. Es war eine sogenannte „Staatsvisite", die den gesellschaftlichen Verkehr mit einer geschätzten Familie eröffnen sollte. Bei dieser Gelegenheit ließ sich ihr Mann nach alter Gewohnheit in seinen Manieren frei gehen, so daß sie sich seiner zu schämen glaubte. Auf diesen Vorfall spielt der Traum an. Indem sie mit dem Gatten die Rolle tauscht, möchte die Frau sein Betragen, das sie störend empfand, rasch korrigieren, noch ehe die Menschen es wahrnehmen und sich Gedanken darüber machen. Er selbst kommt im Traume nur als derjenige vor, der sie durch Schwängerung bloßzustellen weiß.

Die Zeit drängt auf Beschränkung, wiewohl ich Ihnen gerade in bezug auf den geschilderten Fall noch manches zu sagen habe. Legen wir die gewonnenen Tatsachen über den Traum zusammen, so stoßen wir auf Widersprüche und befremdende Aspekte darin, die noch der Aufklärung harren. Besteht die Annahme zurecht, daß hier wiederum eine konfliktlösende Identifizierung vorliegt, so haben wir vor allem eine Deutung dafür zu geben, warum das Ausgleich anstrebende Ich im Gegensatz zu den früheren Fällen diesmal sich mit einem Objekt des anderen Geschlechts identifiziert. Ferner ist der Widerspruch zu erklären, warum die Frau im Traum für den sonst gehaßten Mann einsteht und ihn gegen eine unfreundliche Kritik in Schutz zu nehmen bereit ist. Beide Fragen lassen sich in einem deuten. Auch diese Identifizierung ist nur das letzte aktuelle Glied einer Reihe, die beim Vater beginnt. Er ging ihr als Liebesobjekt in der ersten Kindheit und später in der Pubertät verloren. Dieser Verlust führte aber nicht nur eine Auflockerung der Objektbeziehungen zum Manne herbei, sondern hat — durch Einverleibung des aufgelassenen Liebesobjektes — auch in ihrem Charakter Spuren hinterlassen. Das Über-Ich der Kranken belud sich mit einem männlichen Zug, den wir als Resultat des „gekreuzten Ödipuskomplexes" ansprechen. Nur durch Annahme dieses

Umstandes wird uns begreiflich, woher ihre offenkundigen Haßregungen zugleich dauernd geheime libidinöse Zuschüsse erhalten konnten. Zweifelsohne aus den nie erledigten und nie versiegbaren Ambivalenzkonflikten der Kindheit (Liebe und Haß gegen den Vater). Das Bild ihrer Neurose steht nun klar vor uns. Die gestörte und verhinderte Liebe zum Manne hatte auch ihre Selbstliebe auf schwachem Boden gestellt. Ihre Wahnbildungen aber haben den Sinn eines Restitutionsversuches, der nur darum nicht mehr gelingen konnte, weil er ohne vollen Einsatz der libidinösen, durch Spaltung bereits geschwächten Kräfte unternommen wurde.

Nehmen wir noch ein letztesmal dieses Über-Ich in Augenschein. Es ist doch ein anderes als die früheren, man möchte sagen, weniger einseitig und darum weniger tyrannisch und quälend. Sollte da der Traum nicht auch die paranoische Wahnbildung — das Beobachtetsein — erklären? Wir fanden, daß Ich und Über-Ich der Kranken eigene Wege gehen. Das erstere hat sich, wie wir sahen vom Manne abgewendet; es ist narzißtisch geworden. (Um die Beschreibung zu vereinfachen, haben wir die aus dem Symptomen herauslesbare homosexuelle Wendung zur Mutter, die ja der narzißtischen Objektwahl entspricht, außer acht gelassen.) Das Über-Ich vertritt aber noch immer die Forderung, welche natürlich und sittlich zugleich ist, dem Manne anhänglich zu bleiben. Wohl setzt es diese nicht durch, doch es stört das Ich in seinen egoistischen Absichten. Seine Tyrannei zielt einfach darauf ab, alte Liebesansprüche geltend zu machen, oder richtiger, sie nicht fallen zu lassen. Ich werde beobachtet soll eigentlich heißen: ich möchte geliebt sein. Wie das Kind aus den Blicken der Eltern, die es stets auf sich gerichtet wissen möchte, die Sicherheit ihrer Liebe empfängt, so will dieses Über-Ich das abspenstig gewordene Ich zurückerobern, sich ihm aufdrängen und als Liebesobjekt erhalten bleiben. Mit dem Gelingen dieses großartigen „Rettungsversuches“ wäre auch die Herstellung des seelischen Gleichgewichts gewährleistet. In unserem Beispiel steht dem Erfolg die Persönlichkeit des Gatten entgegen. Das ist aber nur das aktuelle Motiv der Neurose. Im Grunde setzt sich hier der Konflikt fort, der seinerzeit, als die Kranke den relativen Unwert des Vaters erlebte, zum erstenmal verinnerlicht wurde. Die Gelegenheit verwehrt mir, Ihnen mehr als eine aphoristische Zusammenfassung zu geben, auch die wichtigen Folgerungen in bezug auf die Therapie muß ich für ein anderes Mal zurückstellen. Dagegen darf ich zusammenfassend aussagen, daß uns der Traum in ergiebigster Weise die besonderen Bedingungen aufgedeckt hat, die das Über-Ich dieser Patientin konstituiert haben.

Die Identifizierung ist nur eines der vielen Ausdrucksmittel, wodurch der Traum die Kraftverhältnisse in der Ichorganisation

darzustellen vermag. Bei Fällen von Hysterie werden wir finden, daß sehr häufig Gegenstände, scheinbar nebensächliche Requisiten im Traum, für das Über-Ich einstehen. Es hängt das wahrscheinlich damit zusammen, daß die Ichtriebe der Hysterischen weniger stark ausgebildete sind. Oder es mag ihr Unbewußtes, das ansonst ein Stapelplatz von Identifizierungen ist, weniger von jenen vollgelagert sein und darum mit größerer Leichtigkeit sich in den Dingen wiederkennen. Im letzten Traum haben wir ein gutes Beispiel auch hiefür vor uns. Dort symbolisiert der Schlafrock zunächst die Schwangerschaft, dann die Schuldgefühle in Verbindung mit den Schwangerschaftsphantasien. Einen Gedankengang von Nunberg[1] anwendend, können wir sagen, daß hier „hinter dem Schuldgefühl unbefriedigte Objektlibido" steckt, die, weil in ihrem Ablauf gehemmt, am Ende sich gegen das eigene Ich wendet. Darum schließt der Traum mit einer Identifizierung. Es würde aber zu weit führen, wollte ich auch diese Zusammenhänge eingehender durchnehmen.[2]

Begegnen wir rasch dem möglichen Einwand, daß wir uns bei Auslegung der Traummaterialien allzu ausschließlich den Ichproblemen verschrieben haben. Gewiß, es gibt auch andere Fragen für die Traumdeutung zu lösen, doch mußten wir die aufgeworfene von den übrigen isolieren, um ihre methodologische Brauchbarkeit zu erkennen.[3] Eine andere unmittelbar anzuschließende Beobachtungsreihe hätte z. B. zu prüfen, durch welche organlibidinösen (partialerotischen) Beiträge, die ja zum Aufbau der Ichorganisation stets befohlen sind, die harmonische Entwicklung des Über-Ichs in Ausfall geriet. Diese Untersuchung liegt jedoch außerhalb der Grenze, die wir uns hier gestellt haben. Wie immer aber auch sonst die Traumforschung vorgeht, steht sie einem vielschichtigen Gebilde gegenüber, das in allen seinen wesentlichen Bezügen kaum erschöpfend dargestellt werden kann. Ein Spruch des Philosophen Wilhelm Dilthey mag darauf Anwendung finden: „Wir begreifen das Leben nur in einer ständigen Annäherung."

Gehen wir zum Schluß dieser ins Allgemeine abgleitenden Unter-

1) Schuldgefühl und Strafbedürfnis. — Diese Zeitschr., Bd. XII, 1926.

2) Freuds Traumdeutung enthält zwei Beispiele (S. 197 u. 224), die den unseren strukturell vergleichbar sind.

3) Die Arbeit von Alexander — „Über Traumpaare und Traumreihen" — diese Zeitschr., Bd. XI, 1925 — bewegt sich in anderer Richtung. Er sucht vor allem die innige Zusammengehörigkeit von Traumstücken einer Nacht als eine ökonomisch wichtige darzulegen. Nur in den Schlußbemerkungen zeigt sich flüchtig hingeworfen ein Gesichtspunkt, den wir unsererseits möglichst klar auszusprechen versucht haben. Die prinzipielle Wichtigkeit dieses Gesichtspunktes hebt Alexanders Aufsatz schon darum nicht hervor, weil er alle Merkmale einer vorläufigen Notiz aufweist.

suchung von der bekannten Tatsache aus, daß die Bewegkräfte des Traumes einen offenkundigen Wunschcharakter zeigen. Die uns geläufige Formel besagt: der Vorstellungsablauf im Traum werde durch einen Wunsch gelenkt, der sich trotz Zensur und sekundärer Bearbeitung — Verdichtung und Entstellung — zum Bewußtsein durchschlägt. Von Seite der — expansiven — Triebhaftigkeit gesehen, ist diese Erklärung eine einleuchtende. Sie bedarf aber der Ergänzung, sobald wir der Tatsache Rechnung tragen, daß auch die Ichkräfte im Traume nach Geltung und Gestaltung ringen.[1] Die Wichtigkeit der Ichfunktion für den Traum besteht nicht allein darin, daß sie die libidinösen Strebungen nach Wahl fördert oder hemmt, sondern daß sie die fortlaufende Aktualität des Seelenlebens auch dort verbürgt. Beruht doch selbst die analytische Theorie ganz auf der entscheidenden Prämisse, daß im Psychischen ein dynamischer Zusammenhang vorwaltet, der einem Ruhepunkt zustrebt (Fechners Stabilitätslehre und Freuds Lehre von den Lebens- und Todestrieben). Dort, wo die Schichten des Psychischen, Bewußtes und Unbewußtes, wirksamer ineinandergreifen, also im Traum, muß diese Ausgleichstendenz sich ihrer inneren Natur entsprechend schärfer durchsetzen. Nicht Wünsche realisiert letzten Endes der Traum, sondern das Streben nach einem inneren Gleichgewicht, welches Ich und Über-Ich reibungslos zusammengehen läßt. Die Wunschtendenz tritt nur insolange in den Vordergrund, als die unerledigten Konflikte im Unbewußten dieser Stabilisation noch entgegenarbeiten. Vielleicht mehr als andere Lebensvorgänge spiegelt der Traum diesen Prozeß deutlich wieder. An unseren Beispielen haben wir gesehen, daß hinter allen Widersprüchen nur die eine Tendenz vorherrscht, die Lösung aus solchen Verstrickungen zu finden. Indem wir zu diesem Schluß kommen, der die neueren Einsichten unserer Disziplin mit den Problemen der Traumdeutung verknüpft, bewahrheitet sich ein Satz von Freud: „So werden die psychologischen Annahmen, die wir aus der Analyse der Traumvorgänge schöpfen, gleichsam an einer Haltestelle warten müssen, bis wir den Anschluß an die Ergebnisse anderer Untersuchungen gefunden haben, die von einem anderen Angriffspunkte her zum Kern des nämlichen Problems vordringen wollen."[2]

---

1) Aus allen unseren Ausführungen geht hervor, daß wir keineswegs das von Silberer beschriebene „Funktionsphänomen" meinen.

2) L. c. S. 383.

KASUISTISCHE BEITRÄGE

Heilung eines Falles von Kriegsneurose

Vortrag vor dem Ärzteverein Saarbrücken im März 1927

Von

C. Staudacher

Saarbrücken

Die nachstehende Mitteilung erscheint uns aus zweierlei Gründen besonders beachtenswert. Erstens, weil sie eine Affektion betrifft, über die unsere Literatur kein ausreichendes Beobachtungsmaterial aufzuweisen hat, und zweitens, weil der Autor ganz selbständig, ja, geradezu gegen sein eigenes Vorhaben zu Resultaten gelangt, die mit den Auffassungen der Psychoanalyse übereinstimmen.

Die Redaktion

Ich möchte Ihnen heute einen in mancher Hinsicht recht bemerkenswerten Fall anführen, um Ihnen die Durchführung und die Erfolgsmöglichkeiten der Psychoanalyse praktisch zu zeigen. Es handelt sich um einen Bureauvorsteher in einem großen industriellen Werke. Der Mann ist mittelgroß, muskulös, mit intelligentem, energischem Gesichtsausdruck. Dem Charakter nach ist er absolut wahrheitsliebend und ehrlich, etwas wortkarg, äußerst zäh und energisch, unerschrocken, mit besonders stark ausgeprägtem Ehrgefühl, wie häufig bei Leuten, die, wie er, sich durch eigene Kraft mit der einfachen Volksschulbildung bis zum leitenden Posten eines Bureaus mit zirka 30 Untergebenen heraufgearbeitet haben. Sexuell wenig betont, ein introvertierter Typ nach Jung, ausgesprochener Verstandsmensch, kurz vor dem Kriege verheiratet und in harmonischer Ehe lebend. Den Krieg hat er als Unteroffizier bei einem Art.-Regt. von Anfang an, immer an der Front, mitgemacht; wegen seiner unerschütterlichen Ruhe, Unerschrockenheit und Kaltblütigkeit wurde er stets an den gefährlichsten Stellen eingesetzt; seine Kriegserlebnisse sind daher eine fortlaufende Kette der ungeheuerlichsten seelischen Erschütterungen. Herbst 1917 kam er, nachdem er vier Wochen ohne Ablösung eine vorgeschobene Geschützstellung vor Verdun bedient hatte, total zusammengebrochen, in ein Feldlazarett mit folgenden Symptomen: spastische Lähmung beider Beine und des rechten Armes, Sprachunfähigkeit infolge einer Verkrampfung der Zunge, die bei jedem Sprachversuch gegen den Gaumen und

die krampfhaft zusammengepreßten Zähne gedrückt wurde. Er kam darauf in das Lazarett nach Wiesbaden in die Behandlung des Prof. Friedländer, der vergeblich Hypnosebehandlung versuchte. Nach einigen Monaten wurde er als gebessert, als militäruntauglich, zum Zivildienst in seine alte Stelle entlassen. Er erholte sich langsam, die Lähmungen verschwanden, dagegen blieb noch eine langsam besser werdende Sprachstörung zurück, ferner litt Pat. dauernd an Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit, die er mit allen möglichen Mitteln zu bekämpfen suchte. Im Jahre 1923 bildete sich ganz plötzlich eine recht ungewöhnliche Art von Schreibkrampf bei ihm aus: Beim Schreibversuch wurde der Oberarm stark an den Körper herangezogen, die Schulter hob sich, der Kopf wurde langsam nach der Seite des verkrampften Armes herübergezogen und um die vertikale Achse etwas nach außen gedreht. Bald war es dem Kranken nicht mehr möglich, auch nur einen Buchstaben zu Papier zu bringen. Er kam nun in die Behandlung aller möglichen Ärzte und Krankenhäuser, wurde nach allen erdenklichen Methoden, mit inneren Mitteln und physikalischen und gymnastischen Prozeduren, mit allen möglichen Formen von elektrischen Anwendungen und Bestrahlungen ohne nennenswerten Erfolg behandelt. Eine psychotherapeutische Einwirkung ist niemals versucht worden. In diesem Zustande wurde mir der Kranke vom Direktorium der Versicherungsanstalt am 4. November 1925 zur Begutachtung und eventuellen Behandlung überwiesen. Das letzte Gutachten eines beamteten Arztes schlug „einen längeren Landaufenthalt" vor. Mein Gutachten kam zu dem Schluß, daß ich die Prognose des Falles wegen seiner Schwere und der abnormen Eigenart der Symptomform für zweifelhaft halte, aber eine gründliche psychotherapeutische Kur, trotz des Versagens der Hypnoseversuche von Prof. Friedländer, nicht für ganz aussichtslos erachte, daher dringend empfehle. So begann ich denn am 15. Dezember mit Hypnosebehandlung und stellte fest, daß der Herr zu den wenigst suggestiblen Menschen meiner ganzen Erfahrung gehörte: Mit allen Mitteln der Technik war nur eine ganz leichte Somnolenz zu erreichen. Dieser Grad der Suggestibilität ließ sich auch im Verlauf der zahlreichen, nun sich rasch folgenden Hypnosen kaum vertiefen. Ich schicke voraus, daß der objektive Befund ganz dem oben geschilderten entsprach, daß der Kranke seelisch schwer litt, fast ganz schlaflos war und ständig von Kopfschmerzen geplagt wurde. Trotz der geringen Hypnosentiefe gelang es, den Herrn bis Mitte Januar 1926 fast ganz frei von Kopfschmerzen zu machen, auch der Schlaf hat sich wenigstens stundenweise wieder in normaler Weise eingestellt, — er nahm von der ersten Hypnose an keinerlei Medikamente mehr, — dieser Zustand besserte sich zusehends, so daß Pat. einen Monat später die Nächte durchschlief, frei von Kopfschmerzen war und sich bei sichtlicher Hebung des Körpergewichtes und Besserung des Aussehens seelisch entsprechend wohl fühlte. Der Schreibkrampf hatte sich der allgemeinen Erstarkung entsprechend ebenfalls etwas gebessert, so daß ein paar Zeilen leserlich geschrieben werden konnten. Der Kranke setzte sich beim Schreiben so, daß nur die Hand auflag, während der Arm frei gehalten werden mußte. Im Laufe der folgenden Monate machte die allgemeine Besserung einschließlich der des Schreibkrampfes bei immer seltener werdenden Hypnosen sichtliche Fortschritte. Bei der letzten Hypnose am 28. Juli 1926, vor meiner Urlaubs-

reise, fühlte sich der Kranke recht frisch und konnte, wenn auch noch mühsam, etwa 20 Zeilen leserlich schreiben. Die merkwürdige Verkrampfung von Arm, Schulter und Kopf war etwas gebessert, bestand aber im wesentlichen noch fort. Pat. trat später ebenfalls eine vierwöchige Urlaubsreise in die Schweiz an, kam außerordentlich frisch und gut aussehend und braungebrannt zurück, stellte sich mir am 3. August vor, — aber — meinen Schrecken können Sie sich denken, — mit einem kompletten Rückfall seines Schreibkrampfes.

Meine 52 Hypnosen waren also bezüglich des Schreibkrampfes erfolglos gewesen, und so entschloß ich mich mit recht ernstem Bedenken zu einer gründlichen Psychoanalyse. Meine Bedenken entsprangen der Überlegung, daß bei der ins Ungeheure gesteigerten Summierung maximaler seelischer Traumen in ununterbrochener Folge während der Kriegsjahre die Determinierung des Symptoms fast unmöglich erschien. Eine Behandlung nach Adler war ebenfalls a priori abzuweisen, da bei dem Pat. nach seiner oben geschilderten Charaktereigenart irgendeine Form der Adlerschen „Minderwertigkeit" von vornherein ausgeschlossen war: Er war von Kindheit an der zähe, energische, willensstarke Mensch, dessen Lebenslinie nicht wie bei Adler auf Umwegen, sondern auf das fest ins Auge gefaßte, seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechende Ziel geradlinig verlief. Noch weniger hielt ich die Freudsche Methode für angezeigt; es schien mir unnatürlich, bei der Häufung der aktuellen seelischen Traumen auf die Kindheitserlebnisse zurückzugreifen. So entschloß ich mich, nach Jung-Zürich zu operieren. Er sagt: Für die Neurose sind in erster Linie die Aktualerlebnisse maßgebend, die aus früherer Zeit an Bedeutung in demselben Maße verlieren, wie sie sich von der Gegenwart entfernen. So begann ich denn am 6. September nach entsprechender Vorbereitung des Kranken zunächst eine bis ins Einzelne gehende, etwa vier Wochen dauernde Analyse der ganzen Kriegserlebnisse in fast täglichen Sitzungen von je zwei bis drei Stunden. Ich ließ den Kranken von vornherein alle Träume maschinenschriftlich niedergelegt mitbringen. Das Ergebnis dieser ganzen Arbeitszeit war eine geradezu bis ins Unglaubliche gehende Häufung der furchtbarsten seelischen Eindrücke, die in der allerersten Kriegszeit noch am lebhaftesten waren, während sich bei zunehmender Gewöhnung nur Einzelheiten, ganz besonders schaurige Erlebnisse, noch reproduzieren ließen. Das Ergebnis der Traumanalyse während dieser Zeit war auffallenderweise fast negativ. Ein Traum vom 7. auf den 8. September klärte ein im Jahre 1906 während der aktiven Dienstzeit erfahrenes, tiefgehendes Erlebnis auf. Der Traum lautet: *„War mit Nitschke, einem Kameraden aus der aktiven Dienstzeit, zusammen. Beiderseits große Freude über Zusammentreffen nach so langer Zeit."* Eingestellt auf diesen Traum und nach dem Namen Nitschke gefragt, erzählte Pat. auf dem Wege des sogenannten freien Einfalls: „Ich entsinne mich einer üblen Geschichte. N., ein sehr jähzorniger Mensch, bekam auf der Stube Krach mit dem wachthabenden Unteroffizier. Ich war allein mit diesem im Zimmer und wusch mich an der Wasserleitung. Die Angelegenheit kam vor das Militärgericht und ich sollte zum erstenmal in meinem Leben als Zeuge vernommen werden, konnte nichts aussagen, da ich bei dem Waschen die inkriminierten Schimpfworte tatsächlich nicht gehört hatte. Dadurch kam ich in den Verdacht der Begünstigung, wurde sehr übel

behandelt und beinahe gefangengesetzt. Diese ganze Geschichte machte einen niederschmetternden Eindruck auf mich." Diese Schilderung ist bei dem wahrheitsliebenden ehrlichen Menschen durchaus verständlich. Im übrigen war, wie gesagt, das Ergebnis dieser ganzen Analyse ein vollkommen negatives. Das einzige, was ich später, Mitte Dezember, erst an Verdrängungen aus der Kriegszeit durch Traumanalyse feststellen konnte, war folgendes:

Das vergleichende Studium der 44 Träume ergab, daß in 16 Träumen immer indifferente Kriegsbilder geträumt wurden, die sich jeweils auf dem Bahnhof abspielten.

Darauf eingestellt, berichtet der Kranke nach einigem Besinnen: „Zwei Situationen auf einem Bahnhof sind mir bis heute in lebhafter Erinnerung geblieben. Das erstemal bekam ich bei dem Abrücken in Ruhestellung noch den Befehl, mit meiner Mannschaft auf einem kleinen Bahnhof bei Reims den ersten Waggon der damals neuen, so gefürchteten Blaukreuzgranaten auszuladen. Mitten in der Arbeit wurden wir von einem Fliegergeschwader entdeckt und mit einem Regen von Bomben beworfen. Wir wußten, daß die Beschädigung einer einzigen Granate genügte, um uns alle jammervoll hinsterben zu lassen. Der Schrecken ging uns während des ganzen Aufenthalts im Ruhequartier nicht aus den Knochen." Der zweite Fall ist folgender: „Nach der Masurenschlacht wurden wir abgekämpft und todmüde nach dem Westen befördert, ohne den Weg des Transportes zu kennen. Wir lagen in allen möglichen Stellungen übereinander und schliefen todesähnlich. Einmal wachte ich mitten in der Nacht auf, es war nach 12 Uhr, schaute zum Fenster hinaus und sah zum meinem namenlosen Erstaunen den Bahnhof meiner Heimatstadt Neunkirchen. Ich riß den neben mir schlafenden Landsmann auf aus dem Schlaf, aber in diesem Moment setzte sich der Zug in Bewegung und anderen Tages erfuhr ich von einem Landsmann, der mit dem Vorzuge gefahren war und meine Frau und meine Eltern am Bahnhof gesprochen hatte, daß mich diese am Bahnhof sicher erwartet hätten, um mich mit einem ganzen Korb voll Lebensmittel zu beschenken, was sich nachher auch brieflich bestätigte. Dieses Erleben, namentlich das verscherzte Wiedersehen mit meiner jungen Frau, schmerzte mich namenlos und tauchte wochenlang mit gleicher Qual wieder auf."

Diese beiden Erlebnisse also sind die einzigen mit dem Charakter der Einklemmung, offenbar deswegen, weil sie in den darauffolgenden Tagen relativer Ruhe und Untätigkeit Zeit hatten, sich tief in die Seele einzugraben. Es scheint fast, als ob dieser Mechanismus nicht wirksam war bei all den übrigen furchtbaren Eindrücken, weil sie sich eben zeitlich, fast ohne Pause, häuften.

Dagegen waren es zwei Träume aus dieser Periode der Analyse, die außerordentlich wertvoll wurden als Hinweise auf eine Verdrängung, die zurückreichte bis ins vierte Lebensjahr und deren Behebung von ausschlaggebender Bedeutung für die Geschicke des Falles wurde. Schon in der Nacht vom 3. auf den 4. September, unmittelbar nach dem Beginn der Analyse, träumte Pat.: *„Wir Herren lagen einer über dem anderen auf einem Bob. Als dieser am unteren Rand aufgefangen wurde, war der unten liegende Herr erdrückt und gab kein Lebenszeichen mehr von sich."*

Zu diesem Traum konnte Pat. zunächst nichts sagen. Am 30. September

träumt er: *„Ich stand an einer Mauerböschung in der Ecke, bis zu der Eisenbahnschienen hinliefen. Ein Zug wurde immer weiter in der Richtung auf meine Ecke hin vorgetrieben. Ich war in der Ecke festgeklemmt, konnte nach keiner Seite hin ausweichen, so daß mich der nächste Wagen zusammendrücken mußte.“*

Auf diesen Traum eingestellt, kam der Kranke in eine sehr große Erregung. Er sagte: „Da fällt mir ein furchtbarer Traum ein, der mich in meiner Kindheit bis zum Wahnsinn ängstigte, zur Zeit meiner Entwicklungsjahre mich noch einmal in solchen Schrecken versetzte, daß ich nachts aus meinem Bett aufstand und in das Zimmer meiner Eltern flüchtete. *Es war eine eigentümlich mit Seilen verschnürte Leiche, Arme und Beine zusammengeschnürt, mit schrecklichem, gedunsenem Gesicht. Sie kam jeweils zum Fenster herein und schwebte auf mein Bett zu.* Dieser furchtbare Traum ängstigte mich ab und zu auch mal in meinen späteren Jahren.“

Auf diese Leiche eingestellt, sagte er in immer steigender Erregung: „Jetzt fällt mir ein Erlebnis aus meiner frühesten Kindheit ein. Ich war damals vier Jahre alt, lag morgens im Zimmer mit meinem zwei Jahre älteren Bruder, wir neckten uns, bewarfen uns mit Kissen. Schließlich nahm mein Bruder ein Kissen, deckte es mir aufs Gesicht und legte sich darauf. Ich wollte schreien, mich wehren, dann erwachte ich wieder, auf dem Tisch liegend. Meine Eltern waren auf das Schreien meines Bruders herbeigeeilt, hatten mich leblos aus dem Bett gezogen und Wiederbelebungsversuche gemacht.“

Die Aufhellung dieses furchtbaren Erlebnisses in frühester Kindheit klärte mit einem Schlage die ganze Eigenart des Falles und den Sinn der Symptombildung. Die Schrecken des Erstickungstodes, die krampfhaft versuchte Abwehr mit Armen und Beinen und Kopf, die wahnsinnige Anstrengung des Schreiens schrieben sich zutiefst in die Seele des Kindes ein und erschienen wieder in unverfälschter Form nach dem Nervenzusammenbruch in Verdun in der so charakteristischen spastischen Lähmung der Beine, des rechten Armes und der eigenartigen Verkrampfung der Zunge. Später gaben sie dem Schreibkrampf sein ganz eigenartiges, an und für sich unverständliches Gepräge. Die Richtigkeit dieser Annahme wurde bestätigt durch das sofortige Verschwinden der Verkrampfung von Arm, Schulter und Kopf beim Schreiben. Zum erstenmal konnte auch der Unterarm wieder aufgelegt werden, und wurden vier Zeilen vollkommen glatt, ohne die ausfahrende Bewegung von früher mit guter, nur etwas zittriger Schrift zu Papier gebracht, dann verhinderte die starke Ermüdung des Armes das Weiterschreiben. Tatsächlich ist bis zum heutigen Tage die Verkrampfung von Arm, Schulter und Kopf nicht mehr wiedergekehrt.

Mit den recht interessanten Ergebnissen der weiteren Analyse muß ich Sie wegen Zeitmangels verschonen; ich möchte nur noch zwei positive Ergebnisse von erheblichem Belang anführen. Das eine erreichte ich durch das Assoziationsexperiment. Nach zehn indifferenten Reizworten brachte ich das Reizwort „Krankheit“, weil in den Träumen mehrfach von fieberhafter Erkrankung die Rede war. Das Reaktionswort lautete nach 25 Sekunden bei namhafter körperlicher Unruhe „Fieber“. Auf das Reizwort „Fieber“ erhielt ich bei sich steigender Unruhe und Komplexhusten nach 43 Sekunden das

Wort „Vater". Und nun erzählte mir der sonst so ruhige Mann mit Tränen in den Augen, daß sein Vater an einer schweren Lungenentzündung, im Bett liegend, ihn im siebenten Lebensjahr zum erstenmal ernstlich getadelt habe wegen eines Strafzettels aus der Schule. Sonst sei niemals ein hartes Wort aus dem Munde seines Vaters gegen ihn gekommen. Zwei Tage nach diesem Vorfall starb der Vater. Dieses Erlebnis habe ihn so schwer verletzt, daß er zeitlebens daran leide.

Der andere Fall wurde von mir wiederum durch das Vergleichen der verschiedenen Träume zutage gefördert. In zwölf Träumen kehrten ganz unmotiviert Bilder von Wasser, in Form von Flüssen, Überschwemmungen und dergleichen wieder. Darauf eingestellt und gefragt, was er sich bei Wasser denke, gab Pat. an: „Da fällt mir mein Stiefbruder ein. Das war ein furchtbarer Tunichtgut, das Wasser war sein Element, das ganze Jahr durch plantschte er im Wasser herum. Selbst im Winter kam er, oft bis unter die Arme durchnäßt, nach Hause und bezog hier wie in der Schule seine Prügel, aus denen er sich nichts machte." Nach seinen Beziehungen zu diesem Stiefbruder gefragt, sagte er: „Da fällt mir ein, daß mir von Kameraden erzählt wurde, er habe bei seiner vierzehnjährigen Schwester nächts im Bett geschlafen." Wütend stellte ich ihn zur Rede, er sagte: „Das ist nicht schlimm, unser Freund Johann schläft oft bei seiner sechzehnjährigen Schwester." Nun glaubte ich einer in diesem Alter recht tiefgehenden Verdrängung auf die Spur gekommen zu sein, Pat. verneinte dieses jedoch, fuhr aber fort: „Eine andere Geschichte hat mir jahrelang zu schaffen gemacht. Eines Tages verkrachten wir uns. In der Wut trat ich ihn vor den Leib, er kauerte bleich zusammen und ging nachher still nach Hause. Ich machte mir furchtbare Vorwürfe wegen meiner Roheit, hatte schlaflose Nächte. Das Schlimmste kam aber noch: Nach einigen Wochen starb der kerngesunde, junge Mensch an einer akut fieberhaften Erkrankung. Ich machte mir den Vorwurf, daß ich ihn umgebracht hatte, dieser Gedanke marterte mich Monate lang, daß ich weder schlafen noch essen konnte. Jahrelang kam ich darüber nicht weg."

Damit habe ich Ihnen die wenigen Daten der psychoanalytischen Durchführung dieses Falles gegeben. Eine Reihe anderer, für das Endergebnis weniger wertvoller muß wegen Zeitmangels leider wegfallen. Ich möchte nur noch mit einigen Worten auf die Geschicke des Schreibkrampfes hinweisen: Die Schreibfähigkeit besserte sich bei vollständigem Fehlen jeder Verkrampfung quantitativ und qualitativ so weit, daß vor etwa vier Wochen selbst ganz kleine Zahlen ohne Schwierigkeiten geschrieben wurden. Da traf den ordnungs-, wahrheits- und ehrliebenden Mann wie ein Blitz aus heiterem Himmel der schlimmste Schlag, der ihn nach seiner Charakteranlage treffen konnte: Ein Angestellter seines Bureaus (Lohnbüros) wurde gefaßt, weil er im Verlauf von Jahren eine Summe von 400.000 Frs. unterschlagen hatte. Damit noch nicht genug: In den nächsten drei Wochen kam noch ein zweiter, dritter und gar vierter Fall von Unterschlagung zutage. Wiewohl unser Pat. mangels jeglichen Kontrollsystems im Grunde durchaus unschuldig war, traf ihn dieser Schlag bis ins Mark. Die täglichen Konferenzen, Untersuchungen in seinem Betrieb brachten den Herrn um Schlaf, Appetit und schufen eine fast bedenkliche Depressionslage. Es ist nun ganz besonders bemerkenswert, daß trotz dieses

neuerlichen Zusammenbruchs nichts von dem ursprünglichen Schreibkrampf sich zeigte. Das Schreiben ging wohl schlechter wegen des raschen Ermüdens und starken Zitterns, das im übrigen auch die linke Hand betraf, aber schon in der letzten Woche besserte sich die Schreibfähigkeit so, daß mühelos geschrieben wurde, wenn der Herr ein langsames Tempo einhielt.

Epikritisch wäre folgendes zu sagen:

1. Der Fall dürfte von einem nicht geringen wissenschaftlichen Interesse sein, insofern er klar erweist, daß die Symptombildung nicht durch das Höchstmaß aktueller Erlebnisse ins Leben gerufen wurde, sondern durch ein frühkindliches Erleben von enormer Affektspannung. Das Verhalten des letzteren zu dem ersteren charakterisiert sich so: die Kriegserlebnisse spielen lediglich die Rolle der Gelegenheitsursache für das Auftreten des im Früherlebnis determinierten Symptoms. Dieses Kindheitserlebnis war völlig vergessen und wurde lediglich durch die viel bekrittelte Traumanalyse zutage gefördert. Der Fall selbst ist eine klassische Illustration für den Sinn des Symptoms. Dynamisch sind auch die beiden anderen mächtigen, dem siebenten und zwölften Lebensjahr entstammenden Verdrängungen, welche sich während der Analyse jeweils durch das Auftreten schlechten Schlafes oder Kopfschmerzen ankündigten, von bestimmendem Werte. Gegenüber der Bedeutung der rezenten Kriegserlebnisse von diesem Gesichtspunkt aus dürfte der Fall einen wertvollen Beitrag abgeben für das vergleichende Studium der differenten Standpunkte von Freud und den Individualpsychologen.

2. Der Inhalt der Verdrängungen ist nicht sexuellen Inhalts.

3. Der Satz des Anstaltsdirektors der Heilanstalt von Klingemünster bei der letzten Versammlung der Pfalzärzte in Homburg: „Die Psychoanalyse ist eine Angelegenheit von Millionären (Ärzten) für Millionäre", ist abzulehnen. Die Erfahrung mit unserem Fall, die sich im übrigen mit der aller mir bekannten praktischen Psychoanalytiker deckt, beweist, daß eine gründliche Psychoanalyse auch unter den gewöhnlichen Verhältnissen durchaus möglich ist, selbst bei Kassenpatienten, resp. Versicherten. Voraussetzung in letzterem Falle ist allerdings eine gewisse großzügige Stellungnahme der führenden Personen, resp. des beratenden Kollegen. Ich möchte wünschen, daß die Aufschlüsse meines heutigen Vortrages in dieser Beziehung eine gründliche Remedur in die Wege leiten; wie nötig eine solche ist, beweist die im letzten Zirkular an die Ärzte versandte Bestimmung, daß für psychoanalytische Behandlung in einem Vierteljahr acht Sitzungen (!) bezahlt werden sollen. Mit um so größerem Danke möchte ich meinen Vortrag schließen gegen den mir ganz zufällig bekannt gewordenen Kollegen, — ich habe kein Recht, den Schleier zu lüften, — der mir durch die sach- und fachkundige Beratung des Direktoriums der Versicherungsanstalt die Durchführung der langwierigen Behandlung unseres Falles ermöglichte.

BOSTON PSYCHOPATHIC HOSPITAL LIBRARY

Analyse einer Konversionshysterie in vorgerücktem Lebensalter

Aus dem „Technischen Kolloquium" am „Berliner Psychoanalytischen Institut"

Von

Lotte Kirschner

Berlin

In der psychoanalytischen Literatur wird häufig auf die Schwierigkeit der Indikationsstellung bei älteren Personen hingewiesen. Wie schwerwiegend der Beginn einer Analyse im höheren Alter ist, zeigte mir ein Fall, den ich aus diesen Gründen veröffentlichen möchte.

Es handelt sich um eine kurz vor der Menopause stehende unverheiratete Patientin, die wegen konversionshysterischer Symptome — Sprach- und Gehstörung — zur Behandlung kam. Über diese Symptome werde ich später eingehend berichten. Die Patientin, die mit einer ebenfalls unverheirateten, zirka zwei Jahre jüngeren Schwester zusammenlebte, war akut im Anschluß an die Erörterungen erkrankt, die sich auf einen eventuellen Verkauf des den Schwestern gehörenden Grundbesitzes bezogen.

Die Überlegungen, aus denen heraus ich die Indikation für eine Analyse gegeben fand, waren folgende: Meine Patientin, ein überdurchschnittlich intelligenter Mensch von starker Vitalität und Fähigkeit, Interessen zu haben und sie auch gegebenenfalls zu verwerten, lebte in außerordentlich schlechten Beziehungen zu ihrer Schwester; das Problem ihres Lebens schien mir zu sein: Wie kam es, daß sie, auf deren Seite Intelligenz, Produktivität und Leistungsfähigkeit lagen, sich völlig von der wesentlich unbedeutenderen Schwester niederdrücken ließ und daß sie infolgedessen ihre Befähigung zur Selbständigkeit nicht ausnützen konnte, sondern ihre Kraft in dauernden Reibereien mit ihrer Schwester verbrauchte? Ich hoffte, durch die Analyse eine Lösung der sehr starken Fixierung an die Schwester herbeiführen zu können und ihr dadurch die Möglichkeit zu geben, die freigewordene Kraft für sich nutzbringender und befriedigender zu verwerten.

Aus der Anamnese ist folgendes zu erwähnen: Pat. stammt aus einer alt eingesessenen ostpreußischen Familie. Der Vater der Pat., der sich aus kleinen Anfängen emporgearbeitet hatte, kaufte später einen größeren Grundbesitz in der nächsten Umgebung des Städtchens, in dem sie wohnten. Mit dem Wohnhaus war zugleich das geschäftliche Unternehmen und das Bureau des

Vaters verbunden. Pat. schildert den Vater als einen sehr intelligenten, geistig beweglichen Mann, temperamentvoll, gutmütig, mit Neigung zu explosiven Jähzornausbrüchen, ungleichmäßig in seinen Leistungen und in den Anforderungen, die er an sich und seine Umgebung stellte. Die Mutter scheint nach den Schilderungen der Pat. (und ergänzenden Erzählungen einer Cousine) eine geistig wenig bedeutende Frau gewesen zu sein, kleinlich, engherzig, prüde, die sich mit dem völlig anders gearteten Mann nicht abfinden konnte und viel kränkelte. Die Ehe ist wohl im ganzen nicht glücklich gewesen; dabei scheint der Vater mehr an der Mutter gehangen zu haben als umgekehrt.

Pat. ist das älteste von fünf Kindern, von denen zwei, ein Knabe und ein Mädchen, im zartesten Alter starben. Eine dreieinhalb Jahre jüngere Schwester ist seit ihrem achtzehnten Jahr im Ausland verheiratet. Mit den Kindern wurde eine elternlose Cousine im Hause der Eltern erzogen, die fünf Jahre jünger als Pat. ist. — Pat. besuchte die höhere Schule und trat nach ihrer Entlassung und Absolvierung eines Handelskursus bald in das Bureau des Vaters ein. In den darauffolgenden Jahren teilte sie die ganze Unregelmäßigkeit und Rastlosigkeit seines Lebens, arbeitete oft wochenlang mit ihm die Nächte durch, denen dann häufig lange Zeiten der Ruhe und Untätigkeit folgten, begleitete ihn auf seinen Geschäftsreisen, die ihn nach den verschiedensten Plätzen Deutschlands und auch ins Ausland führten. Ich kann vielleicht hier schon erwähnen, daß Pat. in dieser Zeit von Fremden häufig für die Frau des Vaters gehalten wurde. Sie nahm damals eine durchaus bevorzugte Stelle beim Vater ein, während es mit der Mutter verständlicherweise zu äußersten Schwierigkeiten kam. Als sie Mitte der zwanzig war, wurde sie offenbar dem Vater unbequem, wozu neben vielen anderen Gründen anscheinend auch ihre überdurchschnittliche Intelligenz, ihre Fähigkeit, sich schnell weitgehende Überblicke zu verschaffen, beigetragen haben mag; denn auch nach dem Bericht der Cousine scheint sie darin den Vater übertroffen und ihren Standpunkt häufig mit aller Schärfe gegen die Autorität des Vaters vertreten zu haben. Der Vater zog jedenfalls die Cousine mehr und mehr ins Bureau und stellte sie mit festem Gehalt an — etwas, worum Pat. jahrelang vergebens gekämpft hatte. Pat. war zwar noch weiter in dem Bureau tätig, arbeitete aber außerdem noch im Haushalt, lernte Nähen und war kunstgewerblich tätig, ohne sich dabei wirklich ernsthaft auf einen Beruf vorzubereiten.

In den Jahren von fünfundzwanzig bis fünfunddreißig traten stärkere neurotische Erscheinungen hervor, depressive Verstimmungen, Affektlabilität usw., die im Anschluß an Enttäuschungen im Liebesleben und an ein Erlebnis mit einem Arzt, der sie während einer Konsultation masturbierte, eine akute Exazerbation erfuhren. Sie litt unter ähnlichen Symptomen wie vor einem Jahr, die damals wohl noch explosiver durchbrachen und teils zu Mißhandlungen der Schwester, mit der sie bis jetzt zusammen lebte, teils zu schweren Regressionserscheinungen geführt zu haben scheinen. (Sie soll z. B. nach Angaben der Cousine eine Zeitlang nur Kindersprache gesprochen haben und nicht aus dem Bett zu bringen gewesen sein.) Nach dem Abklingen der akuten Erscheinungen ist eine einigermaßen feste Stabilisierung nicht mehr zustande gekommen. Ein stärkeres Aufflackern der Neurose nach dem Mißglücken eines Heiratsprojektes führte Pat. im Alter von zirka dreißig Jahren zu einem fast einjährigen Sanatoriumsaufenthalt, der infolge der Ent-

fernung aus dem häuslichen Milieu zuerst günstig wirkte, aber keine durchgreifende Änderung im Zustand der Pat. nach deren Rückkehr hervorrufen konnte. Zwei Jahre später heiratete die Cousine einen Mann von sozialem Ansehen und Ruf. Nach dem Tode des Vaters widmete Pat. sich mit Eifer der Verwaltung des Grundbesitzes, der teilweise abvermietet werden mußte. Sie soll die Verwaltung nach objektiven Aussagen ausgezeichnet gehandhabt und auch in den sehr schwierigen Zeiten mit aller Gewissenhaftigkeit durchgeführt haben. Dagegen versagte sie mehrmals bei dem Versuch, eine geschäftliche Stellung auszuüben, und zwar aus eindeutig neurotischen Gründen, während ihre Leistungen auch dort zufriedenstellend gewesen sein sollen. — Nach dem vor einigen Jahren erfolgten Tode der Mutter suchten sich die beiden Schwestern einen Nebenerwerb in der Ausübung einer im kleinen Umfang begonnenen kunstgewerblichen Werkstätte neben den immer spärlicheren und schwieriger zu bekommenden Einnahmen aus dem Besitztum. Das vom Vater ererbte Kapital war infolge der Inflation fast völlig entwertet worden.

Die Symptome, unter denen Pat. litt, bestanden erstens in einer Sprachstörung, die sich in abgehacktem, stockendem, skandiertem Sprechen äußerte. Diese Störung trat zeitweise mitten in einer Unterhaltung auf und verschwand oft ebenso plötzlich, wie sie gekommen war. Niemals ging diese Störung in völlige Aphasie über. Die Dauer war wechselnd, schwankte zwischen wenigen Minuten und mehreren Stunden, sie war durch Erregung beeinflußbar und verschwand zu anderen Zeiten wieder völlig.

Das zweite war eine Gangstörung, die ihrerseits auch niemals zur Abasie führte, sondern sich, ähnlich wie die Sprachstörung, nur in einer Erschwerung der Gehfunktion ausdrückte, durch die Pat. oft auch nur kleine Wege mit größter Mühe und außerordentlich langsam zurücklegen konnte. Selbstverständlich war auch hier die psychische Beeinflußbarkeit von vornherein deutlich.

Dazu kam als drittes eine Reihe von Zwangsimpulsen, und zwar teilweise in symbolischer Verkleidung (den Spiegel zertrümmern müssen, mit der Handtasche in die Fensterscheiben der Wohnung, der elektrischen Bahn, der Läden zu werfen), teils in direkter Aggression gegen die Schwester (z. B. die Tür, die zu dem Zimmer der Schwester führt, einzudrücken und auf die Schwester loszugehen, irgend etwas nach ihr zu werfen). — Pat. litt selbst so stark darunter, daß sie unter allen Umständen eine Behandlung aufsuchte.

Die Analyse ergab hinsichtlich des Sinnes des akuten Schubes folgenden Zusammenhang: Der Anlaß zu diesem Ausbruch der Neurose war, wie schon gesagt, der mögliche Verkauf des Besitztums gewesen, wozu Pat. dadurch beigetragen hatte, daß sie den Vermittlern die Wohnung zur Besprechung überließ. In der Analyse kamen wir anläßlich dieser Dinge auf ihre Einstellung zu ihrem Vater zu sprechen und es zeigte sich, daß sie die ganze Liebe, mit der sie am Vater gehangen und die ihr den Weg zum Manne versperrt hatte, nach dem Tode des Vaters auf das Grundstück übertragen und dort verankert hatte. Der Verkauf des Grundstücks wäre also gleichbedeutend gewesen mit einer endgültigen Lösung vom Vater, wofür sie in ihren Lebensumständen und ihrem Alter keinen Ersatz mehr sah. Zugleich hatte sie in der Verwaltungsarbeit eine weitgehende Identifizierung mit dem Vater vorgenommen, hatte im Zusammenleben mit der Schwester den männlichen

Teil der Arbeit übernommen und immerhin darin einen großen Teil Befriedigung erlebt. Diese Aufgabe niederzulegen, hieß also auch endgültig auf die männliche Rolle verzichten, die sie bisher gespielt und die ihr große Ersatzmöglichkeiten gegeben hatte. Sie brach akut zusammen bei der Frage, was aus ihrem Leben werden sollte, wenn ihr diese Befriedigungsmöglichkeiten genommen würden, und entzog sich zunächst der Beantwortung und Auseinandersetzung mit diesen Problemen durch die Regression auf ein infantiles Stadium; sie konnte nicht mehr wie ein Erwachsener gehen und sprechen und zeigte dadurch ihre Bereitwilligkeit an, auf ihre bisherige Rolle zu verzichten, wenn ihr dafür vollste Passivität und Abnahme aller Entscheidungen gewährleistet würde.

Bezüglich der aktuellen Situation bedeutete also die Sprach- und Gangstörung eine Flucht davor, den beginnenden Konflikt ihrer Persönlichkeit und Intelligenz entsprechend durchzukämpfen und den erforderlichen Verzicht auf sich zu nehmen. Dazu kam, daß durch die neuen und erhöhten Anforderungen, die durch die wirtschaftlichen und materiellen Schwierigkeiten an sie gestellt wurden, der ihr immer innewohnende Haß gegen die Schwester eine neue Verstärkung erfuhr; sie hatte deren Quälereien jahrelang in masochistischer Weise ertragen und außerdem im Existenzkampf die weitaus größere Last und Verantwortung übernommen. Jetzt trat sie sozusagen in den „Proteststreik" und wollte nun die andere zwingen, für sich zu arbeiten. Die akut gesteigerten Haßregungen brachen in dieser Zeit in den Zwangsimpulsen durch.

Über die Genese der Symptome ist im allgemeinen zu sagen, daß ihre Wurzeln offenbar in zwei wichtigen Gebieten zu suchen sind, in den aggressiven Tendenzen (und zwar anal-sadistischer, oral-sadistischer und genital-aggressiver Art) und in den Schuld- und Angstreaktionen der Kindheit.

Um das verständlich zu machen, will ich an dieser Stelle zuerst noch einmal einen kurzen allgemeinen Überblick geben und dann versuchen, die Wurzeln an den einzelnen Symptomen zu verfolgen.

Pat. hatte von Kindheit an schlecht mit der Schwester gestanden. Die Schwester war schon dadurch bevorzugt worden, daß sie am Geburtstage der Mutter geboren wurde. Später wurde auf das viel zartere, schwächlichere Kind von beiden Eltern mehr Rücksicht genommen und viel weniger Ansprüche an es gestellt als an Pat. Besonders die Mutter verzog und verzärtelte die kleine Schwester, während sie angeblich erst von ihrem Mann gezwungen werden mußte, mit Pat. einer körperlichen Krankheit wegen zum Arzt zu gehen. Aber auch der Vater bewies der kleineren Schwester gegenüber viel mehr Geduld als Pat. gegenüber. Während er ungeduldig wurde, wenn Pat. ihre Arbeiten nicht schnell genug erledigte, und sie, rasch aufbrausend, dann strafte, soll er mit der Schwester stundenlang eines Sprachfehlers wegen Sprechübungen vorgenommen haben, ohne dabei die Geduld zu verlieren.

Ihre Haßgefühle und Beseitigungstendenzen gegen die Schwester ließen sich bis in die früheste Kindheit verfolgen. Es tauchten Erinnerungen auf an den Kinderwagen der Schwester, aus dem diese einmal herausfiel, als keiner weiter im Zimmer war als Pat. Einige Jahre später spielte Pat. mit anderen Kindern mit einer Decke, auf der ein kleineres Kind saß, das in die Luft geschleudert wurde. Dabei fiel einmal eines der Kinder infolge zu heftiger Bewegung von

seiten meiner Pat. herunter, und dieses Kind stellte sich im Laufe der Analyse als die Schwester heraus. Pat. hatte also den Vorfall mit dem Kinderwagen wiederholt.

Außer den allgemein-sadistischen Haßäußerungen, von denen später noch mehr berichtet werden wird, kam es auch zu genitalen Aggressionen gegen die Schwester. Pat., die als Kind sehr viel onanierte und von beiden Eltern oft dafür bestraft wurde und die Drohungen zu hören bekam, daß man davon krank und dumm werde, brachte eine Reihe von Erinnerungen, die als Inhalt Masturbationsversuche an der Schwester hatten; dabei interessierte es sie dann sehr, ob die Schwester „da unten auch so rot sei". Sie selbst wurde nämlich bestraft, wenn bei Inspektion ihres Genitales eine Rötung festgestellt wurde, die trotz ihres Leugnens auf onanistische Akte zurückzuführen war.

Die Strafen, die Pat. wegen dieser Dinge bekam und zu denen auch noch andere hinzutraten, die durch Hetzereien der Schwester verursacht worden waren, trugen nicht gerade dazu bei, ihre Haßgefühle zu vermindern. Die Größe ihrer feindlichen Wünsche sowie die Drohungen, die ihr in bezug auf die Onaniefolgen gesagt worden waren, riefen nun ein ungeheures Schuldgefühl dieser Schwester gegenüber hervor. Sie war also schuld, wenn die Schwester kränklich und dumm war, und hatte dazu die Verantwortung für deren Leben zu tragen — eine Einstellung, die durch die ganze Analyse zu verfolgen war.

Die feindlichen Tendenzen gegen die Mutter entsprangen zum größten Teil den Versagungen, die Pat. durch die Bevorzugung der Schwester und Zurücksetzung der eigenen Person erlitt. Pat. soll auch nach objektiven Berichten von der Mutter viel schlechter behandelt worden sein als die Schwester. Pat. hing bis zum Tode der Mutter an der Illusion, eines Tages doch die Liebe der Mutter wiedergewinnen zu können, und ertrug infolgedessen deren Herabsetzungen auch wieder in masochistischer Weise die ganzen Jahre hindurch.

Eine Loslösung von der Mutter gelang auch deshalb nicht, weil sich Pat. durch ihre Schuldgefühle der Mutter gegenüber gebunden fühlte. Diese Schuldgefühle wurden um so lebhafter, als ja der Verlauf ihres Lebens ihr in den zwanziger Jahren eine teilweise Erfüllung ihrer *ubw* Kinderwünsche brachte, nämlich: den Vater für sich zu behalten, ihn der Mutter zu nehmen. Wir sahen ja schon, daß ihre Tätigkeit es mit sich brachte, eine Zeitlang dem Vater eine fast unentbehrliche Stütze zu sein und dadurch den Wirkungskreis der Mutter immer mehr auf den Haushalt zu beschränken, während sie selbst damals mit dem Vater alle dessen außerhalb des Hauses liegenden Interessen teilte.

Die Analyse der Sprachstörungen ergab, daß es sich dabei 1) um die Verdrängung primitiver oraler Wünsche gehandelt hat, die um das zweite Jahr anläßlich der Geburt der zweiten Schwester auftraten und deren Inhalt mit den Stillsituationen zusammenzuhängen scheint. Es tauchte lange Zeit eine Deckerinnerung auf, die die Schwester als zirka sechsjährig zeigte, die im Gegensatz zu den anderen Kindern immer ein Fläschchen Wein zur Schule mitbekam. Die Erinnerung an das Gestilltwerden der Schwester ist nie ganz deutlich in die Erinnerung gekommen, sondern nur in der Form: „Die Mutter hat ein kleines weibliches Kind auf dem Schoß; ich hole eine Fußbank für die Mutter und setze mich dazu."

Pat. machte damals offenbar den Versuch, sich eine Ersatzbefriedigung für die Versagung ihrer Wünsche zu schaffen, und das Scheitern dieses Versuches scheint entscheidend für das ganze weitere Leben der Pat. geworden zu sein. Pat. erinnerte innerhalb einiger Tage, zuerst verschwommen auftauchend, folgendes Erlebnis: „Ich bin ganz klein, vielleicht ein paar Monate über zwei Jahre. Ich sehe deutlich die Hängeschürze von mir, die ich anhatte. Dann ist ein gedeckter Tisch. Dahinter ein Sofa, auf dem Vater und Mutter sitzen. Die Mutter hat die kleine Schwester auf dem Schoß. Ich habe ganz dunkel die Erinnerung, daß ich mit der Zunge einen Teller auslecke; als ob mich die Mutter ermahnt und ich's gerade nicht lasse. Auf einmal steht der Vater auf, kommt auf mich zu und verprügelt mich sehr. Ich liege am Boden und strampele vor Wut. Währenddessen tanzt und klatscht meine Schwester mit der Hand auf den Tisch, läßt den Löffel immer auf und nieder hüpfen." Ich kann vielleicht hierbei erwähnen, daß Pat. zeitweise während der Analyse unter dem Zwangsimpuls litt, auf und nieder hüpfen zu müssen, in die Hände zu klatschen, mit der Faust auf den Tisch zu schlagen; sie identifizierte sich dabei mit der Schwester und ließ sie in Gedanken dasselbe erleiden, wie sie selbst, während sie dabei die Rolle der schadenfrohen Schwester übernahm.

Diese Szene muß 2) ungeheure Haßreaktion gegen Schwester und Eltern ausgelöst haben und scheint ihr die endgültige Bestätigung für ihre Zurücksetzung und die Bevorzugung der Schwester gegeben zu haben. Die feindlichen Tendenzen, die dabei verdrängt wurden, bezogen sich ebenfalls auf orale Betätigungen: auf kannibalische Gelüste und auf den Wunsch, zu schimpfen und die Schwester anzuschreien. Für das erstere spricht der im ersten Schub und auch im Verlauf der Analyse auftretende Zwangsimpuls, nach der Schwester mit der Gabel und dem Messer werfen zu müssen. Der verdrängt gewesene Wunsch, die Schwester fürchterlich anzuschreien, brach mit aller Gewalt während der Analyse durch in dem Impuls, die Schwester mit allen Schimpfnamen zu belegen, ihr ins Gesicht zu schreien: „Du verdammtes Aas, du Luder!" Außerdem trat während der Analysenstunden jedesmal ein Rückgang der Spracherschwerung ein, wenn Pat. sich gründlich über die Schwester beklagt und sich ausgeschimpft hatte.

Zu den verdrängten oralen Wünschen gehörten 3) auch die mit sexuellem Inhalt, die ungefähr aus dem vierten bis fünften Lebensjahr datierten. Aus den gleich anzuführenden Erinnerungen geht hervor, daß sie, lange Zeit im Schlafzimmer der Eltern schlafend, den Koitus beobachtet und ihn offenbar als einen Akt aufgefaßt hatte, bei dem die Mutter das Genitale des Vaters zu essen bekam. So taucht z. B. im Anschluß an eine Erinnerung des dreizehnten Jahres, wo sie den Kutscher auf dem Hof ihres Hauses beim Urinieren beobachtet hatte, eine frühere des vierten Lebensjahres auf, wo ein Kutscher ihr erst den Penis in den Mund und dann in den After gesteckt habe. Sie sei dabei so klein gewesen, daß er sie zu diesem Zwecke auf eine Kiste gestellt habe. Einige Zeit später wurde sie zum Pflaumeneinkauf geschickt, wobei sie eine im Laden probierte. Sie war sehr entrüstet, als man sie darum schalt, und meinte, sie wollte doch mal große Frau spielen und das tun, was alle großen Frauen machen. Ungefähr um diese Zeit oder etwas später naschte sie aus einem Topf eingemachter Gurken. Sie wurde vom Vater und der Schwester überrascht und darauf aufmerksam gemacht, daß

sie als Älteste den kleinen Geschwistern nicht mit so schlechtem Beispiel vorangehen dürfte.

Außerdem enthielt die Sprachstörung 4) Oppositions- und Trotzbestandteile gegen den Vater, die als Reaktionen auf die Verhinderung analer Spielereien zurückzuführen waren. Der Ursprung dieses Trotzes, der Pat. daran hinderte, auf einmal alles geben zu können, waren Töpfchensituationen, bei denen der Vater Pat. ständig fragte, ob sie noch nicht fertig sei und sie dadurch in dem Genuß und dem Spielen mit dem Zurückhalten der Entleerung störte. Dazu kamen Trotzkomponenten aus den späteren Jahren, in denen Pat. verboten war, ihre Meinung dem Vater gegenüber so zu äußern, wie sie eigentlich wollte. Wenn er ihren Widerspruch oder ihr Besserwissen nicht vertragen konnte, nun, dann sagte sie eben gar nichts. (Daß sie doch sprach, war ein Zeichen des Konfliktes zwischen Verdrängung und Verdrängendem; sie hatte Angst, ihre Opposition unverhohlen zum Ausdruck zu bringen.) Das Motiv, das sie zur Verdrängung ihrer Wünsche und Haßtendenzen geführt hatte, waren 5) die Schuldgefühle und Angst vor den strafenden Eltern. In dem Stocken drückte sich ihre Angst aus, der Mutter etwas gestehen zu müssen, und die Furcht vor der darauf zu erwartenden Strafe.

Das Verdrängte und die Verdrängung kamen im Analysenverlauf zum Vorschein in ihrem Verhalten mir gegenüber; Sprachstörungen traten auf *1*) bei Widerständen, in Zeiten, in denen sie auf mich wütend war, *2*) wenn sie sich nicht traute, mir ihre negative Kritik zu sagen und dann genau die Kindersituation in dieser Reaktion wiederholte.

Bei der Gangstörung erwiesen sich als wirksam:

1) Verdrängte aggressive Impulse allgemeiner Art, Wut- und Haßgefühle; die verdrängten Wünsche dabei waren: sich auf den Boden zu werfen und zu strampeln, mit dem Fuß aufzustampfen, im Zimmer herumzurasen — Impulse, die im Verlauf der Analyse zeitweise zwanghaft und unter großen subjektiven Leiden ausgeführt werden mußten.

2) Impulse mit spezieller genital-aggressiver Note. Hier war der verdrängte Wunsch: der Schwester mit dem Fuß ins Genitale zu stoßen — etwas, was sie in der Kindheit ausgeführt hatte. Die Schwestern schliefen als Kinder zusammen in einer Bettlade, und zwar so, daß sie mit den Köpfen sich gegenüberlagen. Pat. brachte während der Analyse die Erinnerung, wie sie dabei mit ihrem Fuß in das Genitale der Schwester zu dringen versuchte. Der verdrängte Wunsch brach während der Analyse auch wieder in einem Zwangsimpulse durch: mit den Füßen der Schwester in die Seiten treten zu wollen.

3) Auch hier war, wie bei der Sprachstörung, das verdrängende Moment die Schuldgefühle und Angstreaktionen vor der Mutter: nicht vom Platz aufstehen und sich zur strafenden Mutter hinbegeben zu müssen.

In der Übertragungssituation kam diese Gangstörung ähnlich wie die Sprachstörung zum Vorschein. Der Weg zu mir fiel ihr besonders schwer, wenn ihre feindlichen Regungen durchbrachen, und wenn sie sie mir „gestehen" mußte. Dieses Symptom war im ganzen weniger hartnäckig als das erste und konnte zunächst schneller zum Schwinden gebracht werden. In der allerletzten Zeit tauchte es allerdings zeitweise wieder auf.

Die Zwangsimpulse, die ich vorhin schon näher schilderte, hatten

1) rein genital-aggressiven Charakter und waren in erster Linie gegen die Schwester gerichtet. Ursprünglich war der verdrängte Wunsch in tiefster Schicht der nach genitaler Spielerei und von dort her bezogenem Lustgewinn. Diese Wünsche waren infolge der Bestrafungen und der wachsenden Haßgefühle umgewandelt und hatten dann den Inhalt: das Genitale der Schwester zu zertrümmern. Pat. erinnerte sich, als vierjähriges Kind neben der Schwester gehockt zu haben, dabei habe sie versucht, sie ans Genitale zu fassen. Kurz vorher hatte sie angeblich aus Orientierungsgründen versucht, die Augenhöhlen der Schwester mit ihrem Finger zu untersuchen.

Unter ungeheuren Affekten und psychoseartigen Erregungen wurden in der Analyse folgende Wünsche bewußt: alles zu zerschmeißen, Geschirr, Fenster, Spiegel. Die Schwester mit einem Stock zu schlagen, an dessen Enden Lederriemen hingen, sie zu schlagen, bis sie blutet, sie mit dem Kopf gegen die Wand zu schmettern, sie zu binden und in die eiserne Jungfrau zu stecken, ihr mit den Zangen die Geschlechtsteile auszureißen.

In zweiter Linie schienen mir diese Aggressionen gegen die Mutter gerichtet zu sein, die sie in ihren Spielereien gestört hatte und außerdem die Schwester gegen sie in Schutz nahm. Erschwerend kam hinzu, daß sie im Alter von noch nicht ganz zwei Jahren eine Beobachtung gemacht hatte, die ihr die Strafen und Drohungen der Eltern völlig ungerechtfertigt erschienen ließen. Sie kam zu dieser Zeit einmal gegen Mittag ins Schlafzimmer der Eltern und erinnert sich zunächst ganz verschwommen, dann immer deutlicher, daß die Mutter mit dem Rücken gegen die Bettwand gestanden habe; vor ihr habe der Vater gestanden, habe ihr die Röcke hochgehoben und mit der Hand darunter gefaßt. Als er Pat. bemerkte, habe er sie furchtbar angeschrien und aus dem Zimmer geworfen. Wenn also die Eltern selbst so etwas taten, warum war dieselbe Sache bei ihr so schrecklich und sollte gerade bei ihr so schlimme Folgen haben?! Die Wirkung dieser Erfahrung, daß für Eltern und Kinder verschiedene Gesetze gelten und daß Zweifel an der Autorität der Eltern eigentlich berechtigt seien, ließ sich in einer Angewohnheit nachweisen, deren Erklärung in der Analyse gelang. Pat. erzählte nämlich, daß sie allen Leuten zuerst auf die Hände schauen müsse und sie auch nach der Bildung der Hände beurteile. Die Analyse ergab, daß sie dabei einerseits streng einem Gebote der Mutter folgte, die einstmals anläßlich einiger Zukunftspläne gesagte hatte: „Schau nicht immer nach oben, mein Kind, sondern auch nach unten"; daß sie andererseits das Nach-unten-Schauen als Auf-das-Genitale-Schauen aufgefaßt hatte. Sie traute sich aber nicht, dieses so von ihr verstandene Gebot ganz auszuführen, weil sie Erinnerungen an trübe Erfahrungen auf diesem Gebiet mit sich brachte, und wählte als Ausweg aus diesen Zweifeln die zwangsweise Betrachtung der Hände.

2) enthielten aber die Zwangsimpulse verdrängte Wünsche aus der analen Stufe, die wiederum mit unliebsamen Erinnerungen an die Schwester verknüpft waren. In der Analyse tauchten zuerst Erinnerungen auf an mit Kot beschmierte Hände, dann an Szenen, in denen Pat. vor dem Bett der kleinen Schwester steht und in die mit Kot gefüllte Windel faßt und damit das Bett beschmiert. Dann, wieder ganz verschwommen und erst stückweise deutlicher werdend: wie die Mutter sie am Arm hochzerrt, ihr die Kleider hochnimmt und sie mit der Rute schlägt und dabei sagt, sie solle diese Schmutzereien lassen.

Als habe sie auf dem Töpfchen gesessen, vorn rein gefaßt und die Hände beschmiert; als hätte ein ganz kleines Kind in einem Kinderstuhl dabei gesessen und hätte mit den Händen geklatscht. Ein Strumpf sei auf einem krummen Beinchen heruntergerutscht; wie sich der Vater zum Weggehen angezogen habe, sie dabei mitnehmen wollte und zur Mutter gesagt habe: „Laß man, Mutter, sie ist ja noch so klein, sie wird's nicht wieder tun", und wie sie in einem blauen Mantel mit dem Vater die Treppe heruntergegangen sei, Stufe bei Stufe. — Dieser Mantel hatte monatelang eine Rolle in der Analyse gespielt, war immer wieder aufgetaucht, bis die Zugehörigkeit zu dieser Szene gefunden war. — Das kleine Kind war natürlich wieder die Schwester, die bei der Störung der analen Wünsche ebensolche Freude zu empfinden schien in den Augen der Pat. wie bei der der oralen!

Der Durchbruch dieser verdrängten Wünsche mit der besonderen Note der Aggression gegen die Schwester erfolgte in den Phantasien, die Treppe vor der Tür der Schwester mit Kot, mit faulem Obst, stinkenden Eiern und allem Dreck zu beschmieren.

Diesen elementaren Rachegelüsten, die teilweise zur völligen Identifizierung mit der Schwester führten (Tischszene — Zwangshüpfen) und die die Grundlage zum Verständnis ihres Masochismus abgaben, standen als verdrängender Faktor in gleicher Intensität ausgebildete Angst- und Schuldgefühle gegenüber.

Zum Verständnis der Angst war eine Szene von besonderer Bedeutung, die Pat. außer Erinnerungen an Prügelszenen späterer Jahre brachte: wie sie, mit Masturbationsversuchen an der Schwester beschäftigt, in einer Ofenecke hockend, von der Mutter überrascht wurde. Plötzlich habe die Mutter vor ihr gestanden und sie zu schlagen versucht; sie habe sich in maßloser Angst noch mehr in die Ecke verkrochen und den Arm zur Abwehr vors Gesicht gehalten. Schließlich habe die Mutter sie doch ergriffen und, nachdem sie sie selbst erst gestraft habe, dem Vater zur weiteren Züchtigung gebracht.

Diese Szene durchlebte Pat. während der Analyse anläßlich eines Ganges, den sie wegen des Grundstückes unternehmen mußte und vor dem sie eine sachlich ganz unbegründete Angst hatte. Nachdem sie die Erledigung dieser Angelegenheit mehrere Tage hinausgeschoben hatte und dabei unter einer von ihr selbst als unsinnig bezeichneten Angst litt, tauchte zuerst die Erinnerung an das Hocken am Ofen mit dem vor das Gesicht gehaltenen Arm auf. Unter weiterer starker Angstentwicklung, während der Pat. sich zu Hause auf dem Boden wälzte, kamen allmählich die übrigen Teile dieser Szene, nach deren völliger Analyse Pat. noch am selben Tag den Gang unternahm.

In ihrem Leben gewann die oben geschilderte Szene auch dadurch an Bedeutung, daß sie später bei dem Verführungsversuch des Arztes die traumatische Wirkung der Masturbation noch erhöhte. Zufälligerweise hatte dieser Mann damals Pat. ebenfalls in eine Ofenecke gelockt.

Die Kinderängste, die sie wegen der angedrohten Onaniefolgen ausgestanden hatte, wurden nach dem Arzterlebnis mobilisiert, als von nervenärztlicher Seite bei ihrem damaligen Zusammenbruch auf Grund obigen Erlebnisses einmal die Diagnose: moral insanity gestellt wurde, während ein anderer Nervenarzt ihr als Trost sagte, vielleicht fände sie noch einmal einen Mann, der so vernünftig sei, diese Sache mit in Kauf zu nehmen; sagen müsse sie es jedenfalls vor der Ehe.

Die Schuldgefühle waren, so schien es mir, als Reaktionen auf die sadistischen Wünsche aufzufassen und wurden besonders fixiert durch die Drohungen bezüglich der Onanie. Wie wir schon gehört hatten, hatte man ihr ja gesagt, daß man davon dumm und krank werde. Außerdem erinnerte sich Pat. an einen Ausspruch der Mutter, der auf die Schwester Bezug hatte: „Mußt du sie denn auch noch unglücklich machen? Genügt es denn nicht, wenn du es allein machst?" Dadurch entwickelte sich ein extremes Schuld- und Verantwortlichkeitsgefühl der Schwester gegenüber, von dem ich hier noch berichten möchte: mir war bei den Besprechungen über den Verkauf des Grundstückes, der schließlich ausgeführt wurde, aufgefallen, daß sie sich bei diesen Fragen der Schwester gegenüber übertrieben verantwortlich fühlte. Auch nach erfolgtem Verkauf des Grundstückes, bei den Fragen der neuen Lebensgestaltung, trat dieses Moment immer wieder in den Vordergrund, und zwar um so auffallender, je mehr Pat. selbst betonte, wie sehr sie unter der Schwester gelitten habe und noch leide. Sie glaubte, der Schwester gegenüber ein schweres Unrecht zu begehen, wenn sie zum Verkauf des Grundstückes beitrüge, und wollte auch bei eventueller Trennung von der Schwester weiter für sie sorgen, obgleich sie einsah, daß diese u. U. pekuniär dabei viel besser gestellt war als sie selbst. Immer wieder und immer deutlicher trat hervor, daß Pat. sich für die in der Tat bestehende Dummheit der Schwester verantwortlich fühlte und für sie sorgen zu müssen glaubte, bis wir in der Analyse an die Wurzel dieses Gefühles kamen.

Wie die Analyse ergab, handelte es sich bei der Pat. um einen Menschen, der auf dem neurotischen Weg über die Identifizierung mit dem Vater sich sein Leben aufgebaut und Befriedigungsmöglichkeiten gefunden hatte. Ich glaube, sagen zu können, daß, wenn äußere Schicksalsschläge, wie die Inflation mit dem Verlust des Geldes, ausgeblieben wären, die Pat. zwar nicht im strengen Sinn des Wortes „gesund" gewesen wäre, daß sie ihr Leben aber aller Wahrscheinlichkeit nach ohne schwerere Schübe hätte führen können.

Den schwereren Versagungen, mit denen sie zu rechnen hatte, war sie nicht gewachsen. Sie zeigte damit, daß die Fundamente ihres bisherigen Lebens nicht fest genug waren, um ihr eine Anpassung an die veränderten Verhältnisse zu gestatten.

Wenn man sich nun die Frage vorlegt, warum diese so in die Tiefe gehende Analyse doch zu einem mindestens vorläufigen Mißerfolg geführt hat, muß man sich den äußeren Verlauf und die Situation, in der sich Pat. während der Analyse befand, betrachten. Ich will diese Dinge also ganz kurz vortragen: Zu Beginn der Analyse befand sich Pat. bei der Schwester. Im ersten Halbjahr verlief die Analyse mit Schwankungen, im Durchschnitt aber durchaus günstig. Pat. wurde zum großen Teil arbeitsfähig und konnte ihre Angelegenheiten gut erledigen. Kurz vor meinem Sommerurlaub fing die Schwester an, Pat. wegen der Analyse Vorwürfe zu machen; sie versäume dadurch zu viel Zeit, könne dadurch nicht genügend an der Lebenserhaltung mitarbeiten; sie, die Schwester, wäre mindestens so krank und gönne sich nichts; kurz und gut, sie arbeitete gerade zu dieser Zeit mit allen Mitteln gegen die Analyse. Außerdem war die Lage in bezug auf das Besitztum ungeklärt, es schwebten Verhandlungen, die möglicherweise zu finanziellen Schädigungen führen konnten, eine Furcht, die sich nicht bestätigte. Jedenfalls wurde Pat.

zusehends verstimmter und begann Selbstmordideen zu äußern. Nach der letzten Analysenstunde vor dem Urlaub erschien sie äußerlich stuporös, mit einem Ausdruck erstarrten Hasses.

Wegen der Suizidgefahr suchte ich am selben Abend die Pat. auf und traf dort auch die Schwester, die ich schon zu Beginn der Behandlung einmal gesehen hatte. Ich muß sagen, daß ich von dem Zusammentreffen mit der Schwester aufs äußerste erschüttert war. Der Haß gegen meine Pat. schien sich durch die Bevorzugung, die Pat. durch die Analyse erfuhr, noch wesentlich verstärkt zu haben. Ich hatte den Eindruck eines „masochistischen Teufels". Mir war klar, daß da an eine Einigung oder ein gütliches Zusammenkommen kaum zu denken war, und ich hatte nur den Gedanken, meine Pat. möglichst bald aus dieser Umgebung zu entfernen, um einer eventuell drohenden Selbstmordgefahr vorzubeugen. Ich bestellte sie am nächsten Morgen zu mir und hatte die Absicht, sie für die nächste Zeit bei der Cousine oder in einem möblierten Zimmer unterzubringen. Der Gedanke, sie in eine Nervenklinik zu bringen, war mir wenig sympathisch. Die verheiratete Cousine wollte die Pat. vorübergehend bei sich aufnehmen. Aus diesem „vorübergehend" sind dann leider acht Monate geworden, und das zukünftige Schicksal meiner Pat. ist zurzeit noch nicht entschieden. — Es ist noch zu erwähnen, daß der Verkauf des Grundstückes von einem Verwandten über die Köpfe der Schwestern hinweg eingeleitet wurde und auch erfolgte, und daß Pat. sich mit dieser Tatsache nach der ersten Erschütterung relativ gut abfand.

Das Wohnen bei der verheirateten Cousine hatte zur Folge, daß Pat. sich in der Illusion wiegte, auf die Dauer bei der Cousine bleiben zu können. Pat. hing mit großer Liebe an dem Hause der Cousine. Die Analyse deckte ihre bis dahin *ubw* Verliebtheit in den Vetter auf und zeigte, daß sie in den Kindern der Cousine einen Ersatz für das eigene Kind gefunden hatte. Die *ubw* Neid- und Haßregungen der Cousine gegenüber erschütterten nicht grundlegend die positive Einstellung. Obgleich von Anfang an die Gefährlichkeit des dauernden Wohnens besprochen worden war und auf die Entfremdung und Spannung, die in der Regel einzutreten pflegt, hingewiesen wurde, obgleich Pat. diese Dinge begriff, scheiterte sie jedesmal bei dem Versuch, ihre gewonnenen Einsichten in die Praxis umzusetzen. Das Heim der Cousine, das ihr dem ganzen Niveau nach weit mehr zusagte als ihr bisheriger Kreis, wurde für sie zum zweiten idealisierten Elternhaus. Sie versprach sich auch dauernd, sagte Mutter und Vater, wenn sie von der Cousine und von deren Mann sprach. Eine Loslösung mit der Aussicht auf ein ungewisses Leben erschien ihr so schwer, daß sie bei jedem Versuch dazu voller Angst in die Krankheit flüchtete und verstärkte Symptome produzierte. Der Sinn war *1)* der einer Racheaktion gegen die wohlhabendere glückliche Cousine, die alles hatte, was Pat. entbehren mußte, *2)* der Wunsch, durch die Krankheit sich um so fester an die Familie klammern zu können. „Wenn ich so krank bin, kann man mich doch nicht fortjagen." Unglücklicherweise ging die Cousine, wohl aus neurotischen Schuldgefühlen, darauf ein, ließ sich jedesmal von den pathologischen Reaktionen zurückschrecken und konnte dadurch der Pat. nicht deutlich genug zum Ausdruck bringen, daß sie eine baldmöglichste Klärung der Angelegenheit wünschte, wie sie mir in einer Konsultation mitteilte. So ging es wochen- und monatelang; jedesmal, wenn Pat. sich über ihre

neu erwachenden Kräfte und Interessen freute, konnte ich sicher sein, in den nächsten Tagen um so schwerere Depressionen zu erwarten, eben aus dem Gefühl heraus: „Wenn die anderen sehen, daß ich etwas leisten kann, muß ich fort, und was dann?" So kam es, daß Pat. sich zu keiner der wenigen Möglichkeiten, die ihr meiner Meinung nach blieben, entschließen konnte.

Es ist noch zu erörtern: Welche Bedeutung hat mein aktives Eingreifen (Besuch im Hause und gemeinsame Besprechungen mit der Pat. und ihrer Cousine) gehabt, welche Lebensmöglichkeiten hat die Pat. vor sich? Bestand eine Gegenindikation für die Analyse oder hätte man wenigstens zu Beginn auf die Prognose hinweisen müssen? (Nebenbei, ich hätte gerade das letztere damals nicht gekonnt, da es einer meiner ersten Fälle war und mir jeder Überblick über die Situation anfangs fehlte.)

Mein Eingriff bewirkte folgenden Wechsel in der Übertragung: Während ich bis dahin in der Hauptsache die Rolle der Mutter spielte, dabei aber infolge der realen Versagungen trotz des Verständnisses für die Pat. den Kontakt mit der Realität aufrecht erhielt und verstärkte, vereinigte ich infolge meiner Aktivität mit einem Schlage das Idealbild der gütigen, liebenden Mutter und des allesvermögenden Vaters in mir und stempelte dadurch Pat. selbst zum kleinen passiven Kind. Die Folge davon war, daß Pat. sich an die Illusion klammerte, ich würde nun immer ihre anfangs erwähnten Wünsche nach Passivität erfüllen, ihr jede wichtige Entscheidung ersparen und alle Verantwortung für sie auf die Dauer übernehmen.

Die Enttäuschung, die auf die restlose Ablehnung all ihrer später in dieser Richtung sich äußernden Wünsche *bw* und *ubw* Art eintrat, zog einen weiteren entscheidenden Wechsel in der Übertragungssituation nach sich: aus der gütigen Mutter, dem im Sinne des Helfens allesvermögenden Vater wurde ich zum strengen, fordernden, kastrierenden Vater. Gerade zum Schluß ergab sich noch folgendes: sie wiederholte in den Widerständen, die sie an einer klaren Entscheidung hinderten, und in ihrer Oppositionseinstellung mir gegenüber folgende für sie typische Reaktion: wir sahen schon, daß der Vater abwechselnd sehr hohe Anforderungen an sie stellte und sie bald darauf wie ein dummes Kind behandelte. Dazu kam, daß er ihr auch Dinge, die sie liebte, wieder nahm. Besonders deutlich trat die Erinnerung an ihre Klavierstunden dabei zutage, zu denen sie erst mit Prügeln getrieben werden mußte, die ihr später aber sehr viel an Freude und Befriedigung gaben und gerade dann vom Vater wieder untersagt wurden. Und ich tat ja genau dasselbe: Ich beleuchtete gemeinsam mit ihr in den verschiedenen Besprechungen über die neue Gestaltung ihres Lebens alle schönen Möglichkeiten: Selbständigkeit, Ruhe, produktive Arbeit usw. Sie konnte sich aber nicht entschließen, irgend eine zu ergreifen; denn würde ich es nicht ebenso machen wie der Vater und ihr alles wieder nehmen, wenn ihr wirklich gelingen sollte, sich ein neues Leben aufzubauen? Hinter den Trotzreaktionen in der Analyse steckte eine ungeheuere Kastrationsangst, die sich in den allerletzten Stunden durch das Auftauchen von entsprechenden Bildern und Phantasien manifestierte. Ich will nur erwähnen, daß sie gerade da z. B. immerzu den Prometheus vor sich sah, auf den sich der Adler stürzte; oder daß sie das Gefühl hatte, es würde etwas aus ihr herausgezogen, eine Schlange käme aus ihrem Mund. — Es war leider nicht mehr genügend Zeit vorhanden, die daraufhin gegebenen

Deutungen genügend durchzuarbeiten. Pat. suchte für einige Zeit ein Sanatorium auf dringenden Wunsch der Cousine auf.

Zum Schlusse möchte ich noch etwas über die Frage der Indikationsstellung bemerken. In diesem Falle hatte die Analyse der Patientin klar zumachen, daß sie eine Frau sei, ohne ihr entsprechende Befriedigungsmöglichkeiten außer der Arbeit bieten zu können, die ihr einen Verzicht auf ihre bisherigen Männlichkeitsstrebungen erleichtert hätten. Außerdem mußte sich Pat. mit der Tatsache ihres Alters abzufinden lernen und ihre Hoffnung, das Leben einer Dreißigjährigen noch einmal führen zu können, restlos aufgeben. Sie reagierte zuerst auf die Besprechung dieser Dinge damit, daß sie dann aus Protest das Leben einer Achtzigjährigen führen wollte und erklärte, ich hätte sie in ihrer Leistungsfähigkeit wesentlich überschätzt. — Vielleicht ist in diesem Falle als günstiges Zeichen aufzufassen, daß dabei zum erstenmal Anzeichen der Menopause auftraten; während Pat. bisher fast regelmäßig menstruierte, blieben die Menes zuletzt acht oder neun Wochen aus. Möglicherweise als Zeichen dafür, daß sie sich der unabänderlichen Tatsache ihres Alters zu fügen beginnt.

PSYCHOANALYTISCHE BEWEGUNG

Dr. Walter Cohn

Die „Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft" hat den Verlust eines ihrer Mitglieder zu beklagen, Dr. med. Walter Cohn, der am 8. Dezember 1927, erst sechsunddreißig Jahre alt, einer tückischen Krankheit — Magen-Karzinom — erlegen ist. Seine leider allzufrüh unterbrochene Laufbahn hatte ihn geradlinig zur Psychoanalyse geführt. In Wismar, Mecklenburg, geboren und aufgewachsen, wandte er sich nach Absolvierung des Gymnasiums in Güstrow dem Studium der Medizin zu; nach Besuch der Universitäten Marburg, Berlin, Heidelberg, Rostock und Leipzig bestand er das Staatsexamen in Leipzig im Jahre 1916, wo er auch im folgenden Jahre die Approbation erwarb. Das Doktordiplom erhielt er im Jahre 1919 von der Universität Rostock auf Grund seiner Arbeit „Über gehäufte kleine Anfälle bei Kindern" (erschienen Berlin, 1919, im Verlag von S. Karger). In den Jahren 1916 bis 1918 war er als Unterarzt und Assistenzarzt im deutschen Heere tätig, erst in Rumänien und dann im Elsaß. Vom 1. April 1919 an wirkte er die vorschriftsmäßige Maximalzeit von drei Jahren als Assistenzarzt am Bürgerhospital in Stuttgart, wo er sich ebenso wie in der vorausgehenden Militärzeit durch seinen Fleiß und durch sein selbstloses Wesen das Vertrauen und die Anerkennung seiner Vorgesetzten in hohem Maße gewann.

Im Jahre 1922 ließ er sich in Berlin nieder und begann die systematische Ausbildung als Analytiker, der er sich mit außerordentlichem Eifer widmete. Seine Eignung und seine Hingabe an die Arbeit führten zu seiner Bestellung als selbständiger Assistenzarzt der Poliklinik; bald darauf wurde er zum außerordentlichen und im Januar 1927 zum ordentlichen Mitglied der „Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft" gewählt. Außer einer Reihe neurologischer Arbeiten hat er mehrere zusammenfassende Darstellungen psychoanalytischer Probleme und eine größere Anzahl von Referaten verfaßt, die sich sämtlich durch die besonders gründliche Durchdringung des Stoffes und die große Klarheit des Denkens auszeichnen.

Als einziger in einem sonst kinderlosen Hause und als Jude in einer mecklenburgischen Kleinstadt aufgewachsen, erwarb er einen Hang zur Einsamkeit und Abschließung von der Umgebung, den er in den wenigen Jahren,

die ihm vergönnt waren, nicht ganz zu überwinden vermochte. Den Anschluß an die anderen suchte und fand er von Jugend auf nicht in heiterer Geselligkeit, sondern in ernster Arbeit und dem Streben nach gemeinsamen Zielen. Solcher Ziele gab es für ihn nur zwei: die Befreiung des jüdisches Volkes und die Psychoanalyse, von denen das erste in seinen späteren Lebensjahren immer mehr hinter das zweite zurücktrat. Die selbstlose Hingabe, deren er fähig war, wie nur wenige Menschen, setzte er in immer steigendem Maße für unsere Wissenschaft ein. Er beherrschte ihre Theorie mit einer Gründlichkeit, die ein zähes und tief einbohrendes Studium bewies. Das Arbeitsfeld, auf dem er sich besonders zuhause fühlte, war die Therapie, in der sein feines Einfühlungsvermögen besonders jugendlichen Analysanden zugute kam; ihr stellte er seine gesamte Arbeitskraft zur Verfügung. Durch langes Leiden geschwächt, nach einer Operation, deren Resultatlosigkeit er ahnte, kaum noch fähig, sich aufrecht zu halten, war er noch unermüdlich bestrebt, das zu erfüllen, was er als seine Lebensaufgabe ansah: kranke Seelen zu heilen und fremde Leiden zu mildern.

Wir haben an ihm einen stillen und feinen Menschen, einen Mitarbeiter von vorbildlicher Pflichttreue verloren.

Für die „Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft“:
Hanns Sachs

REFERATE

Aus den Grenzgebieten

Lewin, Kurt: Vorsatz, Wille und Bedürfnis. Springer, Berlin 1926.

Lewin hat mit dem vorliegenden Buch einen entscheidenden, vielleicht den entscheidenden Schritt innerhalb der Bestrebungen getan, die sich heute in der Richtung auf die wissenschaftliche Bewältigung der zentralen Tatsachen der Trieb- und Affektsphäre von den Grundpositionen der experimentellen Psychologie her allenthalben in der deutschen Psychologie regen. Die Theorie der Vornahmehandlung, der Nachweis der Verwandtschaft von Vornahmeakten und „Bedürfnissen", die Darstellung der Rolle der „Aufforderungscharaktere" und ihrer Beziehungen zu „Bedürfnissen" und „Quasibedürfnissen" (Nachwirkungen eines Vorsatzes), die Auffassung der Ersatzerledigungen und der Fixationen — das sind einige der Fragen, um die sich das originelle und durch Weite der Gesichtspunkte in der psychologischen Literatur hervorragende Buch Lewins bemüht. Gerade der Analytiker hat bei seiner Lektüre in ganz anderem Maße, als das sonst bei experimentell-psychologischen Arbeiten der Fall zu sein pflegt, den Eindruck des *„tua res agitur"*, ja manche Resultate und Formulierungen des Verfassers muten geradezu wie Antworten auf analytisch-theoretische Fragestellungen an.

Besonders in den theoretischen Vorbemerkungen über „die psychischen Kräfte und Energien und die Struktur der Seele" finden sich Thesen und Schlußfolgerungen, bei denen man immer wieder feststellen muß: so ungefähr sagen wir das auch, nur mit ein bischen anderen Worten. Wie die Psychoanalyse wendet sich auch Lewin gegen die Überschätzung der phänomenologischen Daten für die Erkenntnis der seelischen Strukturen und setzt an ihre Stelle eine konsequent dynamisch-energetische Betrachtungsweise. Dabei legt er besonderes Gewicht auf die Notwendigkeit der Herausarbeitung bestimmter — relativ abgrenzbarer — seelischer Systeme und bestimmter Energiequellen — auch hier in Übereinstimmung mit den Lehren Freuds. Lewins Ziel, auch bei der Darstellung seelischer Zusammenhänge „zu einer differenzierteren Begriffsbildung auf dynamischem Gebiet überzugehen", ist durch die Analyse tatsächlich weitgehend erfüllt.

Wenn man dem durchweg anregenden Buche Lewins etwas zum

Vorwurf machen kann, so ist es gerade die bei vielfacher Übereinstimmung im Inhaltlichen viel zu sporadische Berücksichtigung Freudscher Gedankengänge. Doch dürfen wir eben die Tatsache, daß psychologische Richtungen, die im Grunde von ganz heterogenen Voraussetzungen herkommen, heute doch mit wesentlichen Fragestellungen und Lösungsversuchen in die Forschungslinie der Psychoanalyse einmünden, als Bewährungsbeweis für die Tragweite der Freudschen Begriffe in Anspruch nehmen.

Hartmann (Wien)

Drosneß, Dr. L. M. und Skaljkowskij, Dr. G. A.: Grundlagen des durch das Milieu bedingten individuellen und kollektiven Entwicklungsprozesses. (Lehre von der Homofunktion.) Odessa 1925 (210 Seiten).

Die erste Prämisse dieser „streng objektiven" Untersuchung ist der beiden Verfasser materialistische Weltanschauung als die einzig wahre: es gibt keine psychischen, sondern nur physische Prozesse im Organismus. Zweite Voraussetzung ist ihr sozialistisch-materialistischer Standpunkt: „Für uns (Sozialisten — Materialisten)," zitieren sie im Vorwort Dietzgen, „ist das Gehirn nicht die Hauptsache, dessen Funktion aber ein ihm untergeordneter Sklave — nein, wir jüngsten Materialisten behaupten, daß die Funktion ein ebenso selbständiges als unselbständiges Ding ist, wie auch die greifbare Hirnmasse" (S. 10—11) — mit anderen Worten, die zweite Voraussetzung dieser Untersuchung ist eine Behauptung, die auf den politischen Ansichten der Verfasser basiert, nämlich die Behauptung der Gleichwertigkeit der im Organismus statthabenden Prozesse. Dritte Voraussetzung endlich ist die Unantastbarkeit der Reflexologie.

Die Verfasser haben nur einen der Faktoren der Einwirkung des äußeren Milieus auf den psychischen Organismus untersucht: „Einfluß und Einwirkung der Autoritäten auf die Persönlichkeit, der diese Persönlichkeiten umgebenden Subjekte gleichen Geschlechts" (Homofunktion). Die homofunktionale Entwicklung hat zwei Evolutionsphasen. Die erste Phase (bis zum Alter von drei Jahren) ist die Periode absoluter Abhängigkeit des Kindes von der es umgebenden Welt, „Unterwerfung und Unterordnung unter die Personen gleichen Geschlechts" (S. 16, 17). Die zweite Phase ist die Periode einsetzender Kritik. Sie zerfällt in zwei Gruppen: 1) „anklagende Kritik" (Alter von vier bis neun Jahren): Identifizierung des Kindes mit der Autorität der Person gleichen Geschlechts; das auf dieser Identifizierung begründete negativ-kritische Verhalten zu dieser Person; Übertragung dieses Verhaltens von dieser Person zunächst auf die Umgebung und auf die ganze Umwelt, dann auf sich selber (Marx: Der Mensch gleicht einer Ware. Da er ohne Spiegel in der Hand geboren wird, so betrachtet er sich selber zunächst im Nebenmenschen wie in einem Spiegel; erst wenn er sich zum Nebenmenschen als zu einem ihm selber Gleichen verhält, beginnt er sich auch zu sich selber wie zu einem Menschen zu verhalten). 2) „Rechtfertigende Kritik" (nach dem neunten, resp. nach dem dreizehnten Lebensjahr): Kampf des Kindes mit der Wirklichkeit, die ihm dank der Kritik, die es „gestählt" hat, Gutes bringt.

Störung der normalen Entwicklung der homofunktionalen Evolution führt unweigerlich zu nervösen oder psychischen Erkrankungen (hierauf beruht die

Bedeutung der Lehre der Homofunktion für die Medizin). Diese Störungen können durch zweierlei Ursachen hervorgerufen werden: 1) Mangel an Freiheit der Entwicklung des Kindes in der Periode der anfänglichen Abhängigkeit, Druck der auf es ausgeübt wird durch die Autorität der Person gleichen Geschlechts (Bedeutung der Lehre von der Homofunktion für die Pädagogik). 2) Identifizierung des Kindes mit einer Person anderen Geschlechts.

Die Verfasser halten die Libidotheorie für subjektiv — man wäre verpflichtet, sie für „allgegenwärtig in der Eigenschaft des genetischen Faktors zu halten"; aus diesem Grunde erkennen sie sie nicht an, aber „umgearbeitet" oder im Sinne eines in-Rechnung-Stellens der Reaktionen auf die Einwirkungen des äußeren Milieus halten sie sie für eine wissenschaftliche Disziplin und nehmen immer wieder auf sie Bezug als auf einen Beweis für die Richtigkeit ihrer Untersuchungen. Nach Ansicht der Verfasser zeitigt diese neue Psychoanalyse gute therapeutische Resultate. Allerdings wollte ihre psychoanalytische Betätigung anfangs gar nicht recht gelingen. Die Verfasser stellten bei sich selber einen „engen Gesichtskreis", „Mangel an Selbstkritik", ja sogar „Elemente von Demenz" fest (131, 132), was auf Schwäche der „Homofunktion" zurückgeführt werden müsse; in der Folge aber erweiterten die „homofunktionalen Stimuli" ihren Gesichtskreis und befreiten sie von der „Demenz".

Lowtzky (Berlin)

Neurath, Priv.-Doz. Dr. Rudolf: Die Geburtsschädigungen des kindlichen Zentralnervensystems. Aus den Fortbildungskursen der Wiener Medizinischen Fakultät, Heft 35. Julius Springer. Wien 1925. 16 S.

Zusammenfassende, kritisch abwägende Darstellung der älteren und neuesten Arbeiten, insbesondere von Ph. Schwartz und Seitz. „Die alten Erfahrungen über die geburtstraumatischen Schädigungen des kindlichen Zentralnervensystems, durch neue interessante Befunde ergänzt, bergen für den Arzt noch immer Probleme, die der Mühe des Forschens wert sind . . . Es erheischt die große Gefahr des Geborenwerdens auch die Aufmerksamkeit der Bevölkerungswissenschaft. Sind es doch ungezählte Hekatomben, die in dieser kurzen Spanne ihrer Entwicklungslinie dem pathologischen, aber auch dem physiologischen Mechanismus der Geburt zum Opfer fallen."

Bernfeld (Berlin)

Aus der psychiatrisch-neurologischen Literatur

Die psychischen Heilmethoden für ärztliches Studium und Praxis von K. Birnbaum, H. v. Hattingberg, G. R. Heyer, E. Jolowicz, A. Kronfeld, E. Wexberg, herausgegeben von Dr. Karl Birnbaum. Georg Thieme, Leipzig 1927.

„Psychoanalyse", — das kann zweierlei bedeuten. Einmal ist Psychoanalyse eine Heilmethode, dann ist es eine auf den bei Ausübung dieser Heilmethode gemachten Erfahrungen beruhende Wissenschaft. Es ist ein Irrtum zu glauben, die Psychoanalytiker wären auf die erstere „eingeschworen"; sie haben nie geleugnet, daß es Neurosen und Neurotiker gibt, denen auf diese Weise nicht

beizukommen ist, sei es, daß Alter, Intelligenz, Bildungsstufe der Patienten eine Kontraindikation bedeuten, sei es, daß bei infantilistischen Personen oder solchen ohne Krankheitseinsicht erst eine Vorbehandlung die Analysierbarkeit herstellen muß, sei es, daß ein lebensbedrohendes Symptom sofortige Abhilfe verlangt oder ein unwichtiges es unratsam erscheinen läßt, gleich den gewaltigen Apparat der Analyse in Gang zu setzen. Alle solchen Fälle bleiben die Domäne der nichtanalytischen Psychotherapien. — Worauf die Psychoanalytiker „eingeschworen" sind, d. h. was sie bei aller Erkenntnis der Unzulänglichkeit und Verbesserungsbedürftigkeit für den besten und heute richtigsten Ausdruck unseres Wissens von der menschlichen Seele halten, das ist nur die „Psychoanalyse" im zweiten Sinn, nicht die Heilmethode, sondern die Wissenschaft. Sie hat die früheren Anschauungen vom seelischen Apparat gründlich geändert und stellt zum erstenmal eine naturwissenschaftliche Psychologie dar, die das Unbewußte in gebührender Weise berücksichtigt. Gilt es, seelische Vorgänge irgendwelcher Art wissenschaftlich zu erfassen, so muß es mit Hilfe dieser psychoanalytischen Theorie geschehen. — Daß also nichtanalytische Psychotherapien berechtigt sind, ist selbstverständlich. Wenn aber etwa Hypnotiseure, Individualpsychologen, Psychagogen aus ihren Methoden ebenso hypnotische, individualpsychologische, psychagogische Psychologien ableiten wollen wie der Psychoanalytiker eine psychoanalytische Psychologie, so muß dem scharf widersprochen werden. Vielmehr ist die theoretische Beschreibung dessen, was in den nichtanalytischen Therapien vor sich geht, nur mit Hilfe der richtigen, nämlich der psychoanalytischen Psychologie möglich, wie die Hypnosearbeiten von Freud, Ferenczi, Schilder, Radó und die Autosuggestionsarbeiten von Jones und Abraham bewiesen haben.

Ein „Handbuch" aller Psychotherapien muß jedem Praktiker, also auch dem Psychoanalytiker, sehr willkommen sein. Auch er muß ja wissen, wie den nicht für Analyse in Betracht kommenden Fällen geholfen werden kann, und wird dankbar sein, wenn er Gelegenheit erhält, das zu lernen. Aber er wird eines fordern müssen: Daß nämlich die Darstellungen der psychotherapeutischen Methoden sich entweder streng auf das Technische beschränken, ohne es überhaupt zu begründen, — oder daß diese Begründung auf der Basis der psychoanalytischen Psychologie erfolge. Das vorliegende Buch trägt dieser Forderung nicht Rechnung: Die einzelnen Autoren suchen ihre Methoden psychologisch zu rechtfertigen und vernachlässigen dabei die analytische Theorie entweder völlig oder unterschätzen ihre grundlegende Bedeutung oder endlich mißverstehen die analytischen Lehren, so daß sie teilweise mit Voraussetzungen arbeiten, deren Unrichtigkeit, Schiefheit oder Oberflächlichkeit die Psychoanalyse längst nachgewiesen hat. Das macht die Lektüre dieses Buches für den Psychoanalytiker so schwierig und so verwirrend. Oft genug muß er sich überzeugen, daß trotz Gebrauchs der analytischen Nomenklatur die grundlegenden analytischen Tatsachen manchen Autoren unbekannt sind, so daß sie unter den gleichen Termini ganz andere Tatbestände meinen als wir. Nirgends ist die Prävalenz der analytischen Theorie wirklich zugegeben, so daß hier Freuds Befürchtung, die Psychoanalyse könnte als ein Kapitel neben anderen im Lehrbuch der Psychotherapie verschwinden, fast realisiert ist. Leider werden wir hören, daß auch dieses eine Kapitel von den eben skizzierten Fehlern keineswegs frei ist.

Der einleitende Teil von Birnbaum ist sehr allgemein gehalten und nicht sehr inhaltsreich. Die Berechtigung einer Psychotherapie überhaupt wird nachgewiesen, ihr Arbeitsgebiet in großen Zügen umgrenzt, einige häufige „Reaktionstypen" beschrieben und dann ein „systematischer Überblick über die Psychotherapie, ihr Wesen, ihren Umfang, ihre Grenzen, ihre Anwendungsmöglichkeiten und Aussichten" gegeben. Erwähnenswert ist, daß als allgemein wirksames Prinzip jeder Psychotherapie der „psychotherapeutische Kontakt" beschrieben und als mit der Freudschen „Übertragung" identisch hervorgehoben wird. Bei den Ausführungen über die Wahl der Methode zeigt sich auch bei Birnbaum die vorhin allgemein charakterisierte Stellung zur Psychoanalyse, wenn er etwa meint, infantile Menschen werde man suggestiv behandeln, geistig Hochstehende psychagogisch, bei Hypochondern werde man antisuggerieren und „bei den durch Verdrängungsmechanismen entstandenen und festgehaltenen Bildungen wird man diese Verdrängung aufzuheben streben". (S. 25.) Und der so häufige, auch in diesem Buche wiederholt vertretene Irrtum, einer „Analyse" müsse auch eine „Synthese" nachfolgen, der von Freud als ein sinnloses Wortspiel entlarvt worden ist, verrät sich, wenn Birnbaum nach dem Versuch, die psychotherapeutischen Methoden nach den verschiedensten Kriterien systematisch einzuteilen, sagt: „Ganz allgemein hat der analytischen, die Symptome abbauenden Behandlungsform die synthetische, persönlichkeitsaufbauende nachzufolgen." (S. 31.)

Jolowicz, der die Suggestionstherapie bespricht, beginnt mit weitschweifigen Erörterungen über den Begriff der „Suggestion", in deren Verlauf er u. a. der überkommenen Meinung, Suggestionen seien inhaltlich unlogisch, vernunftwidrig, auf merkwürdige Weise widerspricht: „Nur wenn ich Richtiges suggeriere, kann ich heilen", d. h. wenn man einem Menschen suggeriere, er werde nicht sterben, sterbe er doch; „wenn es mir aber gelingt, einem Depressiven zu suggerieren, daß seine Stimmung vergeht, so ist diese Suggestion inhaltlich richtig." (S. 39.) [?] Der Autor bespricht sodann die erforderlichen Eigenschaften des Therapeuten und die Indikationsstellung und empfiehlt bei schweren Fällen eine „kombinierte" Methodik: „Ganz abgesehen davon, daß die Suggestion . . . bei keiner Art von Krankenbehandlung, also auch bei keiner analytischen Methode ganz auszuschalten ist, kann man eigentlich gegen eine klar bewußte Kombination einer analytischen oder psychagogischen Methode mit einer Suggestivtherapie nichts einwenden" (S. 44). Aber unseres Erachtens gibt es nur zweierlei solche „Kombinationen": Entweder die Suggestion beschränkt sich darauf, den Patienten zur Überwindung von Widerständen zu bewegen, — dann ist die Therapie eigentlich eine rein analytische; oder sie tut irgendetwas mehr, — dann ist die Therapie eigentlich eine rein suggestive. — Es folgt die Darstellung der Suggestionstechniken: Indirekte Suggestion (wozu u. a. auch die As-Kur gerechnet wird), Fremdwachsuggestion (inklusive „Willensübungen", Isolierungs- und Dunkelzimmerbehandlung) und Autosuggestion, vor allem Coué. („Sehr bewährt hat sich mir diese psychosynthetische Methode, wenn eine analytische Klärung des psychischen Unterbaues . . . vorausgegangen war".) (S. 58). Infolge völliger Vernachlässigung der Libidotheorie erscheint die Theorie der Suggestion höchst unzulänglich. Ein Beispiel für den Gebrauch analytischer Termini: In der Psychoanalyse spiele „eingestandenermaßen" die „Übertragung" eine

große Rolle (wie sollte sie das auch nicht, da die Übertragung doch erst in der Psychoanalyse entdeckt worden ist!). „Sie führt zur Identifizierung, und damit ist eine breite Brücke geschaffen, auf der unkontrollierbare Einflüsse suggestiver Art vom Analytiker zum Analysanden passieren" (S. 69). Aber unseres Wissens bietet die Psychoanalyse und eben nur die Psychoanalyse die Möglichkeit, durch Aufdeckung der Übertragung solches „Unkontrollierbare" zu kontrollieren!

Die Arbeit von Heyer über Hypnose ist in ihrem technischen Teil ausgezeichnet und für jeden lesenswert, der hypnotisieren will. Vorbereitungen, Ersthypnose, Modifikationen der Technik, weitere Hypnosen werden ausführlich besprochen, die Indikationen klargestellt. Die Hypermnesie während und die Amnesie nach der Hypnose besprechend, kommt Heyer u. a. zu einer guten Darstellung des Verdrängungsmechanismus und zur richtigen Konsequenz, daß Geständnisse in der Hypnose wertlos sind, weil psychische und faktische Realität nicht zusammenzufallen brauchen. Auch die Beobachtung wird mitgeteilt, daß „die Verbindung der Patienten mit dem Arzt von jenen gern im primitiv-sexuellen Sinn gedeutet und erlebt wird" (S. 99). Sehr interessant ist die Beschreibung einer Trance-Hypnose, in der das Medium einwandfrei hellseherische Aussagen machte. „Das gibt es; wie wir uns es erklären sollen, ist eine andere Frage" (S. 104). Das theoretische Kapitel über „Das Wesen der Hypnose" ist nicht sehr klar. Zwar tritt Heyer rückhaltlos für die Schildersche Auffassung der Hypnose — die ja inhaltlich mit der von Freud und Ferenczi übereinstimmt — ein, doch meint er, diese verteidigend, man müsse bedenken, „daß Seelenkunde in Tiefen des Seins herabsteigt *[sic]*, in denen reines Denken, abstrakte Logik, kurz, das helle Licht des Tages — wie es der Naturwissenschaft leuchtet — kein adäquates Mittel des Erfassens ist . . . Nicht so sehr der helle Verstand, sondern Erfühlen und Verehren . . ." (S. 107). Aber die Psychoanalyse ist verwegen genug, das helle Licht der Naturwissenschaft in die Tiefen der Seele tragen zu wollen; ihr ist der Verstand Erkenntnismittel und sie überläßt das Erfühlen und Verehren gerne den Lyrikern. Deshalb kann sie auch mit den folgenden Ausführungen Heyers, die auch äußerlich lyrisch klingen (Ss. 108/109), so wenig anfangen. — Auch Heyer redet für manche Fälle einer Kombination von Hypnose und Analyse das Wort. (Eine solche Kombination würde wohl immer nur „kathartisch" wirken, nie den Verdrängungsaufwand wirklich frei machen.) — Eine Besprechung der Gefahren der Hypnose und ihrer Bedeutung für physiologische und psychologische Experimente beschließt die von den Beiträgen dieses Buches sicher lesenswerteste Arbeit.

Es folgt die Arbeit v. Hattingbergs, der „Psychoanalyse und verwandte Methoden" besprechen will. Aber mit Erstaunen liest man auf S. 143: „daß sie (die Hattingbergschen Ausführungen) zugleich den Ausdruck einer analytischen Entwicklung bedeuten, einer inneren Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse wie mit ihrem großen Begründer . . ." Gewiß wird eine solche Auseinandersetzung jeden Psychoanalytiker interessieren. Aber an dieser Stelle spricht Hattingberg ja nicht zu den Psychoanalytikern, sondern „für ärztliches Studium und Praxis"; es sollte ja in einem Handbuch das Gesamtgebiet der Psychoanalyse sachlich dargestellt werden. Hattingberg hätte

also seine „Auseinandersetzung“ an anderer Stelle publizieren, und wenn ihn seine „analytische Entwicklung“ schon so weit von der Freudschen Psychoanalyse weggeführt hat, wie diese Arbeit es zeigt, die Aufgabe, eine Darstellung der ihm unrichtig erscheinenden Methode zu geben, ablehnen müssen. Der Titelzusatz „und verwandte Methoden“ wird den Leser nicht vom Glauben abhalten können, daß Hattingbergs Arbeit die Freudsche Methode darstelle, was, wie wir sehen werden, ganz und gar nicht der Fall ist.

Es werden in der letzten Zeit wieder häufiger Kritiken gegen die Psychoanalyse laut, die an die seinerzeitigen Einwände von Jung erinnern, die die Ichseite, das Bewußtsein, das „Geistige“, die „Synthese“ besonders betonen und die Hervorhebung der Triebseite und des eigentlichen Unbewußten durch die Psychoanalyse für falsch halten oder dafür kein Verständnis zeigen. Diese in größerer Zahl auftretenden analogen Erscheinungen müssen eine gemeinsame Ursache haben, müssen auf einer Unzufriedenheit mit der Psychoanalyse beruhen, die vielleicht nicht nur auf affektiver, sondern auf einem Stück rationaler Basis ruht, die den Anlaß zur Wiedererweckung auch der affektiven Widerstände abgeben mag. Wir könnten uns eine rationale Basis denken: Hysteriker und Zwangsneurotiker, zu deren Behandlung die Analyse besonders geeignet ist, kommen immer seltener in die Sprechstunde, Charakterschwierigkeiten, Psychopathen, irgendwie „Verschrobene“ immer häufiger. Der klassische Neurotiker empfand seine Neurose als ichfremd, als etwas, was zwar aus seiner Psyche, aber ohne und gegen seinen Willen ihn überfällt. Hier war es plausibel, daß die Neurose aus dem „Unbewußten“ kommt. Überall dort, wo Symptome und Charakter, Krankheit und Persönlichkeit ineinander übergehen, wo es an Krankheitseinsicht mangelt, wo das Ich „Sonntagsreiter“ ist (nach Freuds Bild aus „Das Ich und das Es“) und sich für selbstherrlich halten kann, ist das Schema Neurose=Konflikt zwischen Unbewußtem und bewußter Persönlichkeit schwerer aufrechtzuerhalten. Auch führt die klassische analytische Technik bei solchen Fällen nicht oder nicht so schnell und leicht zu therapeutischen Erfolgen. Der Psychotherapeut muß sich dem neuen Krankenmaterial anpassen. Er wird dies legitimerweise so tun, daß er, sein in Analysen echter Neurosen gewonnenes Wissen ausnützend, das neue Erscheinungsgebiet erforscht. Die Psychoanalyse hat sich an diese Aufgabe herangemacht, hat seit Freuds „Ich und Es“ immer mehr den aktiven Anteil des Ichs an allen psychischen Erscheinungen studiert, hat unseren alten Erkenntnissen bereits viele neue hinzugefügt, zum Teil auch Interessensakzente verschoben, aber an keiner Stelle Prinzipielles der analytischen Grundauffassungen ändern müssen. Die Ansätze zu einer analytischen Charakterlehre z. B. ruhen gerade so auf der Verdrängungslehre und der Libidotheorie wie die Neurosenlehre. Und doch gestatten sie schon, auch die Technik unserem Wissen entsprechend zu modifizieren, so daß zu hoffen ist, daß bald Charakterschwierigkeiten keine schlechtere Prognose geben werden als etwa Zwangsneurosen. Aber gerade diese Fälle, die scheinbar die Hilflosigkeit der analytischen Therapie und die Bedeutung des bewußten Ichs klar zeigen, können dem, dem dieser legitime Weg zu langwierig und zu schwierig ist, Versuchung werden, das unbequeme Unbewußte zu vergessen und neue Theorien zu bilden, die zwar in den Mittelpunkt

ihres Interesses das stellen, was zu erforschen wirklich dringendste Aufgabe ist, aber dafür die infantile Sexualität leugnen und den Ödipuskomplex für ein Symbol halten, — also auf voller Flucht vor der Wahrheit sich befinden.

Von hier aus ist es auch verständlich, warum diese Theorien meist so subjektiv gefärbt erscheinen, Angelegenheiten, die dem Autor naheliegen, für die objektiv bedeutungsvollsten halten, und daß ihr Stil so wenig klar und übersichtlich, ja stellenweise so verwirrend erscheint, daß man nie ganz sicher ist, ob man mit einer Kritik dem Autor nicht vielleicht Unrecht tut, zumal teils psychoanalytische, teils neue, aber nicht exakt definierte Nomenklatur gebraucht wird — und die psychoanalytische nicht immer in gleichem Sinne wie bei Freud.

Der Punkt, an dem sich die ganze Einstellung Hattingbergs von der der Psychoanalyse unterscheidet, ist, daß Hattingberg den Gesichtspunkt des „Geistes" und des Religiösen seinen Gedanken zugrundelegt, während die Psychoanalyse nur die Aufgabe kennt, psychische Tatsachen zu verstehen, so daß ihr Geist und Religion nur Objekte ihrer Forschung sind, und zwar späte Entwicklungsprodukte, die sie genetisch auf ihre unbewußten Triebgrundlagen zurückführt. Diese ganze Differenz offenbart sich, wenn Hattingberg die Sexualtheorie nicht als naturwissenschaftlich wahr rechtfertigt, sondern durch den Hinweis auf die Zusammenhänge von „geistigen" und „sinnlichen Krisen" der Gegenwart und darauf, daß eine wünschenswerte Entwicklung „nicht denkbar" wäre „ohne den analytischen Angriff auf die Grenzen der Sinnlichkeit" (S. 139). Die analytische Heilung ist für Hattingberg ein Vorgang, „der im Wesen den Wandlungs- und Bekehrungserlebnissen des religiösen Menschen entspricht" (S. 238), und die analytische Bewegung selbst scheint ihm eine religiöse Bewegung, weil sie auf Widerstand stieß und Affekte „in mindest ebenso hohem Maße im Innern der Bewegung selbst" wirksam sind (S. 136); dazu kommen „religiöser Fanatismus" und „sektenhafte" Abschließung der Analytiker (S. 137). (Die Psychoanalyse meint aber sonst, daß man religiöse Bewegungen eher durch den Hinweis auf ihre Affektgrundlage erklärt als Affekterscheinungen dadurch, daß man sie „religiös" nennt.) Auch sind die Ausführungen von der Grundanschauung durchzogen, „der Analytiker kann den Fragen der Ethik nicht ausweichen, wenn er dem ganzen Menschen gerecht werden will" (S. 140), während es unseres Erachtens doch nur so ist, daß er den Fragen der Psychologie der ethischen Anschauungen des Patienten nicht ausweichen kann, wohl aber der Frage, ob ethische Forderungen irgendwelcher Art gültig sind oder nicht. — Es wundert dann nicht mehr, daß Hattingberg sich in manchen Einzelfragen Jung anschließt, z. B. mit ihm meint, man könne jeden Traum auf der „Objektstufe" oder auf der „Subjektstufe" deuten (S. 187), oder die Jungsche Typeneinteilung für den besten Beginn einer Neurosensystematik hält (Hysterie-extravertiert, Zwangsneurose-introvertiert, Ss. 224 ff.).

Die Darstellung der analytischen Theorie, die die Akzente durchaus anders verteilt als Freud, indem sie immer das eigentlich Unbewußte relativ vernachlässigt, beginnt mit einer Diskussion der Katharsis, die gleich in größte Schwierigkeiten führt. Jeder Affekt ist nach Hattingberg einmal eine seelische Gleichgewichtsstörung, dann aber als Abfuhrvorgang gleichzeitig

auch schon ein Selbstheilungsversuch. Gegen die „Selbstheilungstendenz" des Affektes wirke aber das Prinzip der „affektiven Selbstspannung", d. h. das Phänomen, daß „jeder Affekt die Tendenz hat, sich aus sich selbst heraus bis zu seinem Extrem ins Maßlose zu steigern" (S. 152). Aber auch das geschehe letzten Endes nur um der Abfuhr willen, indem es dann zu einem „seelischen Kurzschluß" kommt, so daß das seelische Gleichgewicht „durch eine automatische Selbststeuerung der Affekte aufrechterhalten wird, die den primitivsten Fall von Verdrängung darstellt" (S. 132). Nach dieser Darstellung scheint die „Selbststeuerung" nichts als ein neuer Ausdruck für das „Nirwanaprinzip" zu sein, für das Bestreben, Erregungsschwankungen möglichst rasch auszugleichen. Dann ist es aber ein Widerspruch, daß solche „Selbststeuerung" eine „Verdrängung" sein könnte, denn diese besteht doch darin, daß der seelische Apparat in seiner Abfuhrneigung gehemmt wird, so daß eine Erregungsstauung statt hat. Die Selbststeuerung ist keine Verdrängung, sondern die Verdrängung eine Störung der Selbststeuerung. — Nach der Erkenntnis, die Neurose entspreche einem Konflikt, meint Hattingberg die Neurose am besten als eine „Krise" zu charakterisieren, nämlich wegen ihrer „Begrenzung durch zwei Wendepunkte" (S. 155) und weil sie dazu neigt, sich unabhängig von der Persönlichkeit zu verselbständigen. Aber das erste ist sicher falsch. Denn der analytischen Forschung wird es immer deutlicher, daß die Neurose sich nie scharf, immer fließend gegenüber dem Normalzustand abgrenzt. — Absolut verfehlt scheint uns der Schluß, daß es, weil jeder Neurose Konflikte zugrunde liegen, belanglos sei, welche Kräfte im Konflikt stehen. „Gleichviel, ob wir Mann und Weib, Aktivität und Passivität, Wille und Gegenwille, Ich und Es usw. gegenüberstellen, zuletzt handelt es sich um ein mechanisches Hin und Her" (S. 156). Aber nicht wir „stellen gegenüber", sondern welche Kräfte tatsächlich kämpfen, ist einzig das Problem; mit der formalen Erkenntnis, daß ein Kampf vorliegt, ist niemandem geholfen.

Es kommt mehrmals vor, daß Hattingberg, vom Formalen bestochen, das Inhaltliche in groteskem Umfang vernachlässigt. Hiefür noch zwei Beispiele: Bekanntlich nennt man das gleichzeitige Wirken entgegengesetzter Gefühle „Ambivalenz". Es ist nicht mehr ganz korrekt, dies Wort als Synonym für „Konflikt" zu gebrauchen. (Wenn man gleichzeitig liebt und haßt, entsteht ein „Ambivalenzkonflikt", wenn man aber Zärtlichkeit und Sinnlichkeit nicht vereinen kann, ist das keine Ambivalenz.) Hattingberg gebraucht nun nicht nur die Ausdrücke „Konflikt", „Ambivalenz" und „Ambivalenzkonflikt" vollkommen synonym, sondern er spricht, völlig im Formalen befangen, von einem einzigen „Ambivalenzkonflikt" der Seele, der sich verschiedenartig manifestiert, einmal als Gegensatz Liebe-Haß, einmal als der Selbständigkeit-Unterwerfung oder männlich-weiblich oder Sexus-Eros oder wie immer (S. z. B. Ss. 198 ff.). — Oder ein andermal ist davon die Rede, daß das Unbewußte das Vererbte umfasse, daß es also allen Menschen gemeinsam, „kollektiv" (Jung) sei; daraus wird dann über die Wortbrücke „gemeinsam" gefolgert, daß auf dem Unbewußten „die Grunderscheinung der ‚Wirbildung' oder des seelischen Kontaktes" (S. 181) beruhe. Als ob zwei Egoisten, weil sie doch den Egoismus „gemeinsam" haben, nun in Gemeinschaft vereint wären!

Hattingberg mißversteht die dynamische Auffassung in doppelter Hinsicht: Erstens indem er meint, daß mit ihrer Einführung die Inhalte der Seele irrelevant seien, zweitens indem er meint, daß das Quantitative der Dynamik „sich psychologisch nicht mehr auflösen lasse" (S. 157), so daß es sich zwar verstehen lasse, daß eine Demütigung mit einer Depression beantwortet werde, „nie jedoch, warum die Depression gerade so tief geht, warum sie soundso lange dauert" (S. 157). Aber eben das zu erforschen, ist Aufgabe der Psychoanalyse; zu jener Erkenntnis hätte es ihrer nicht bedurft. — Auch solch ehrfürchtiges, allzu frühes Haltmachen der psychologischen Fragestellung findet sich häufig und führt u. a. zu Formulierungen, wie: (Die unbewußten Inhalte) „sind nicht nur Vorstufen der logischen Einheit, sondern zugleich ein Höheres" oder „Wie das Leben, ist auch das Unbewußte eine polare Zweieinigkeit; es ist ganz und geteilt, zwei und eines in einem" (S. 182). — Daß nicht nur besondere Triebstärke, sondern auch besondere Strenge der verdrängenden Instanz zur Neurose führt, daß diese nicht nur „verdrängte Sinnlichkeit", sondern auch „unbefriedigte, falsch verstandene Sittlichkeit" ist (S. 167), wird natürlich besonders betont. Eine Patientin träumte, daß eine Frau ein Kind mit einer Schusterahle durchbohre, was vor jeder Besprechung der Traumlehre und ohne Einfälle „autosymbolisch" gedeutet wird: So behandelt das Über-Ich der Patientin ihr Ich (S. 168).

Von den Stellen, an denen Hattingberg Freud ganz grob mißverstanden hat, seien einige erwähnt. Warum soll man Kindheitserlebnisse deuten? „Weil sich in ihnen der typische Konflikt oft sehr viel einfacher und unentstellter enthüllt. Zugleich, weil man ihnen gegenüber den nötigen Abstand hat" (S. 261). Die Verdrängungslehre soll der Libidotheorie widersprechen, insoferne nach dieser die Neurose aus dem Luststreben der einzelnen Triebe, nach jener aus einem seelischen Konflikt entstehe (S. 230). — Die Angst ist nach Hattingberg „zwiesinnig", „‚Angst vor' ist ebensogut zu lesen als ‚Wunsch nach'" (S. 200), ein Mißverständnis des Tatbestandes, daß sich oft bewußte Angst dort findet, wo ein unbewußter Wunsch verdrängt ist, das methodisch wie faktisch unhaltbar ist. Freuds Angsttheorie wird gar nicht referiert, die des Autors gipfelt in Formulierungen wie: „Die neurotische Angst ist Angst vor der Angst oder sie ist eine Erlebnisform der Ambivalenz mit dem Grundton der Unlust" (S. 200), die Ängste werden eingeteilt in „Angst um den Kontakt" und „Konfliktsangst". — Hattingberg meint, die Verdrängung sei ein Spezialfall der Grunderscheinung, daß alle Triebe unbeeinflußt nebeneinander wirksam seien, indem er dieses Nebeneinander als ein Gegeneinander, als ein gegenseitiges „Isolieren" auffaßt (S. 180). Aber bei der Verdrängung steht nicht Trieb gegen Trieb, sondern (sicher triebbeeinflußtes) organisiertes Ich gegen Trieb. — Man könne „schematisch" sagen, erst in der Pubertät „setze das Erwachen selbständiger Geistigkeit ein" (S. 213). — Daß beim kleinen Kind intrapsychisch die Ichgrenzen noch nicht scharf entwickelt sind, führt zum erschreckenden Mißverständnis einer objektiven Aufhebung der Individuation: „Im idealen Falle bilden nun Vater, Mutter und Kind eine Seelenmasse (ein kollektives Unbewußtes)" (S. 213). — In jedem wirke der Konflikt zwischen Elternbindung und Selbständigkeitsstreben: „Weil zugleich die

Entwicklung zur höheren Bewußtheit ein unaufhaltsamer Prozeß ist, wird die Einsamkeitsangst . . . die tiefste Angst des denkenden Menschen" (S. 214). Die Einsamkeitsangst ist aber auch die tiefste Angst des noch gar nicht mit „höherer Bewußtheit" denkenden Kleinkindes!

Das Schiboleth der Kritiker der Psychoanalyse ist ihre Stellungnahme zur infantilen Sexualität. Hier ist Hattingbergs Rückzug von der Analyse am weitesten gegangen, und es genügt, einige seiner Sätze anzuführen: Auf die Libidotheorie gehe er nicht näher ein (die Organisationsstufen werden überhaupt nicht erwähnt), „weil diese theoretisch grundlegende Konstruktion (besonders in der Ausdeutung Schilders [?]) therapeutisch belanglos ist" (S. 224). — Infantile Sexualität: „Vor der Pubertät war selbst das sexuelle Interesse des Kindes etwa an den Geschlechtsteilen der Mutter und ebenso die Abneigung gegen den väterlichen Störenfried noch harmlos, weil der Ton auf der Nähe des zärtlichen Kontakts lag" (S. 216). Und: „Daß man in manchen Fällen von Neurosen auch bei gewissenhaftester analytischer Durchforschung keine frühsexuellen Erlebnisse findet, das scheint mir durch Beobachtungen, vor allem von C. G. Jung wie durch eigene . . ., gesicherte Tatsache" (S. 217). — Ödipuskomplex: „Die Sexualisierung der im Grunde (d. h. der Grundhaltung nach) zärtlichen Bindung [an die Mutter] hat den Sinn, das Kind von ihr seelisch abzulösen, und das geschieht mit Hilfe der Inzestschen . . ." (S. 216). Also: Das Kind verliebt sich in die Mutter, um von ihr loszukommen. — Oder: „Freuds Behauptung, daß der Ödipuskomplex den Kernkomplex der Neurose darstellt, wird dadurch verständlich, daß dieses Gleichnis, [*sic.* Komma gehört wohl weg] Verdrängungslehre und Sexualtheorie, Ambivalenz und Angst, Entwicklungshemmung und Regression . . . in eines verdichtet" (S. 231). — Und endlich: „Trotz seiner Symbolkraft bedeutet der Ödipuskomplex nicht das letzte Gleichnis der Neurose. . . . ebenso bedeutsam [ist] eine andere Analogie: die zwischen den neurotischen Krisen und den Gewissenskämpfen des religiösen Menschen" (Ss. 231/232).

Da die Freudsche Technik unbedingt erfordert, den Patienten die volle Realität des Ödipuskomplexes erleben zu lassen, die es nach Hattingberg gar nicht gibt, kann man sich vorstellen, daß die Hattingbergsche Technik von der Freudschen nicht unerheblich abweicht. Wenn er z. B. zu bedenken gibt, „daß es ihn [den Patienten] sehr viel mehr erschüttert, wenn wir ihm schlechte Manieren nachweisen, als wenn wir den Ödipuskomplex bei ihm entdecken" (S. 263), so kann man nur annehmen, daß er eben noch nicht erlebt hat, wie die Entdeckung der Realität des Ödipuskomplexes erschüttern kann! — Auch unter den technischen Ratschlägen lassen manche an Unklarheit nichts zu wünschen übrig, z. B.: „Der Widerstand der Hysterie ist die Übertragung. Daher ist dem leicht erreichbaren Rapport gegenüber vor allem analytische Passivität geboten. Das schwierigste Problem ist die Analyse der Übertragung. — Das, was die Zwangsneurose zunächst überträgt, ist Widerstand. Daher ist Aktivität nötig, um die Übertragung zu erreichen. Das schwierigste Problem ist die Analyse des Widerstandes" (S. 228). Vielleicht ist gemeint, bei Hysterien werde häufiger die positive, bei Zwangsneurosen die negative Übertragung zum Widerstand. — Hattingberg meint auch, das Verständnis des Analytikers für den Patienten sei „ein Geschenk", „eine Gnade". „Was wir willkürlich dazu

tun können, ist wenig" (S. 259). Das ist schon wahr; aber dieses „Wenige", z. B. das Studium der Werke Freuds, könnte man doch in ausgiebigem Maße tun!

Auf technische Einzelheiten, in denen Hattingberg anders vorgeht als wir, wollen wir nicht besonders eingehen, zumal da über manche davon schon in früheren Referaten die Rede war. Neu ist nur der Rat Hattingbergs, die Patienten in einem gewissen Stadium der Analyse in tagebuchartigen Aufzeichnungen Selbstanalyse machen zu lassen, dem wir, das Hauptgewicht auf die Übertragungsanalyse während der Stunde legend, strikt widersprechen möchten.

Zahlreich sind auch die Bemerkungen, die zeigen, daß Hattingberg eine Art Synthese nach der Analyse für nötig hält. Ein Beispiel: „Ist er [der Patient] einmal so weit, daß es nur mehr des guten Willens bedarf, dann hat die Analyse ihre Schuldigkeit getan, dann beginnt die ‚suggestive Arbeit' der Erziehung" (S. 266). — Die Dauer der Analysen beträgt drei bis zwölf Monate; es folgt aber eine „Nachbehandlung", in der in ein bis fünf Jahren die „seelische Grundhaltung" des Patienten „verändert" wird (S. 284). Dem Analytiker zeigt dieser Umstand, daß die von Hattingberg erzielten Erfolge im ganzen keine analytischen sind.

Hattingberg behandelt auch die Ausbildung zum Analytiker und warnt dabei intensiv vor den mit diesem Beruf verbundenen Gefahren, die vor allem „geistige" sind, — es wird nicht recht klar, welche eigentlich gemeint sind, — die die eigene Analyse nicht ganz, aber doch noch am ehesten bannen kann: „Auch das Letzte an ungebrochener Selbstsicherheit, der Kern der Persönlichkeit, den die Lehranalyse oft unangetastet läßt, wird durch die auflösende Kraft des Verstehens zersetzt" (S. 299). Hattingberg warnt so vor dem Ergreifen dieses Berufes, führt auch mehrmals die zahlreichen Selbstmorde von Analytikern an, — die unserer Meinung nach an Häufigkeit in Prozenten ausgedrückt, die Selbstmorde in anderen Berufen nicht übersteigen werden; wie anders klingt diese Warnung als die, die Freud seinen „Vorlesungen" vorausschickte, und die von der Hoffnung getragen war, recht viele mögen sich über sie hinwegsetzen! — An Ausbildungsmöglichkeiten werden an erster Stelle unsere Berliner und Wiener Institute genannt, dann Stekel, Jung und „Münchner psychotherapeutische Kurse (Hattingberg, Heyer, Marcinowski als Ergänzung zur Lehranalyse (mindestens drei Monate)". (Ss. 292/293).

Merkwürdig ist Hattingbergs Standpunkt in der Frage der Laienanalyse. Er will nur Ärzte zulassen, — aber mit einer Ausnahme: Auch Frauen, „die in engster Arbeitsgemeinschaft mit Ärzten die psychoanalytische Praxis ausüben", „insbesonders" „Ehefrauen von Ärzten", sollen zugelassen werden. Und er teilt mit, daß Stekel, der strenge Gegner der Laienanalyse, denselben Standpunkt einnehme!

Hattingberg faßt selbst seinen Gegensatz zu Freud dahin zusammen, er „betone" „vor allem den biologischen Gesichtspunkt, der sich in der Psychoanalyse nur zum Teil durchgesetzt hat" (S. 296). Dagegen hätte die Freud-Schule sicher nichts einzuwenden gehabt. Wir glaubten jedoch zu finden, daß Hattingberg gerade die Gebiete, wo die Psychoanalyse Anschluß an die Biologie sucht, gänzlich vernachlässigt, sie mehr und mehr

von der Naturwissenschaft trennen, Psychologie außerkausalen und außerenergetischen „geistigen" Kriterien unterstellen will.

Eines kurzen Referats ist auch noch das von Hattingberg seiner Arbeit beigefügte Literaturverzeichnis wert. Es enthält nämlich: Breuer-Freud „Studien über Hysterie", Frank „Affektstörungen", sechs Werke von Freud, Ferenczi-Rank „Entwicklungsziele", Jung, Bleuler, Stekel und Hattingberg.

Über den Artikel von Wexberg, der die Individualpsychologie behandelt, können wir uns kürzer fassen; er bringt nichts Neues und eine eingehende Kritik der bekannten Lehren Adlers ist an dieser Stelle überflüssig. Wexberg redet stellenweise eine sehr deutliche Sprache: „Insbesonders lehnt die Individualpsychologie die Freudsche Trieblehre, die Libidotheorie und den damit zusammenhängenden psychoanalytischen Pansexualismus eigentlich noch schärfer ab als die Vertreter der Schulpsychiatrie" (S. 298). — „Mit Freuds Sexualtheorie" ist „nichts anzufangen, weil in den Mitteilungen der Patienten nichts davon zu finden ist und auch die Beobachtung an Kindern keine Belege dafür liefert" (S. 333). — Der Ödipuskomplex ist „ein Vorwand für die Ablehnung der Geschlechtsbeziehung" (S. 304), was u. a. auch durch eine Krankengeschichte bewiesen sein soll (S. 348). Interessant ist, daß die Existenz eines Kastrationskomplexes zugegeben wird, er sei allerdings „nicht allzuhäufig" (S. 304).

Die Einseitigkeit der Individualpsychologie ist Ref. besonders an einem Beispiel aufgefallen, das, gleich zu Beginn mitgeteilt, die Grundbegriffe der Individualpsychologie klarstellen soll. Es ist vom Geltungsstreben des Kindes als einem Streben nach Macht, nach Unabhängigkeit von den Erwachsenen die Rede. Da heißt es: „Wir erkennen diese Taktik mit voller Deutlichkeit beim ängstlichen Kinde, dessen ganzes Verhalten, objektiv betrachtet, darauf hinzielt, immer jemand bei sich zu haben, nie allein gelassen zu werden" (S. 301). Es erscheint dem Autor also plausibler, daß das Kind, das ohne Erwachsene auskommen will, das dadurch erreicht, daß es die Erwachsenen zwingt, immer bei ihm zu sein, um sie seine Macht fühlen zu lassen, — als daß es Sehnsucht danach hat, sich geliebt zu fühlen! — Bezüglich der Therapie fällt nicht nur der bekannte ethische Einschlag und die völlige Vernachlässigung der Diagnose auf, sondern auch die Ähnlichkeit mit der Lehre des Sokrates von der „lehrbaren Tugend", eine maßlose Überschätzung des Intellekts: „So bleibt ihm [dem Patienten] trotz allem — nicht die ethische — die logische Verantwortung für eine von Anbeginn irrtümliche Lebensführung . . . Ein logischer Irrtum läßt sich aber noch nachträglich korrigieren . . . In diesem Sinne ist die individualpsychologische Behandlung als wirklich ätiologische Therapie anzusehen" (S. 314). — Die ältesten Erinnerungen sind bedeutsam, weil „individualpsychologische Erfahrung lehrt", daß „besondere Motive am Werk gewesen sein müssen, die die Konservierung der . . . Erinnerungsspuren . . . bewirkten" (S. 333). Sie sind nämlich nicht etwa Deckerinnerungen, sondern verraten „die individuelle Zielsetzung der Persönlichkeit".

Die Behandlung hat einen „analytischen" (Zurückführung der Neurose auf die „Leitlinien") und einen „pädagogischen" („Ermutigung") Teil. Dauer: Von einer „vollkommenen Heilung eines mehrere Jahre alten Falles von

Angstneurose nach einer Unterredung von anderthalb Stunden" (S. 365) bis zu „einigen Wochen". Ist man dann noch nicht fertig, behandle man lieber fraktioniert [wie lange?] als monate- und jahrelang ununterbrochen. Die Analyse des Analytikers wird abgelehnt, weil sie „an mystische Einweihung in Geheimnisse" erinnert (S. 354).

„Psychagogik oder psychotherapeutische Erziehungslehre" nennt Kronfeld seinen das Buch abschließenden Beitrag. Es gehört zweifellos zum Begriff der „Psychotherapie", daß sie mit psychischen Mitteln planmäßig gewisse Veränderungen im Kranken hervorrufen will; er soll ja aus dem Zustand des Krankseins in den des Gesundseins übergeführt werden. Das Ziel, durch seelische Beeinflussung einen Menschen planmäßig zu verändern, hat also jede Psychotherapie mit der Pädagogik, der Erziehung, gemeinsam. Wenn also nur eine bestimmte Art von Psychotherapie „Psychagogik" heißen soll, so kann es nur eine sein, bei der die Analogien mit der Jugenderziehung weitergehen. Die Ziele des Pädagogen sind nun viel weitergehende, bedeutsamere, als etwa der Zustand der „Gesundheit". Durch die Erziehung soll das Kind dazu gebracht werden, sich der Gesellschaft einzuordnen und die dazu nötigen Triebverzichte zu leisten; die Pädagogen selbst geben meist noch darüber weit hinausgehende idealere, ethische Ziele an. „Psychagogik" kann dann nur eine Psychotherapie sein, die glaubt, auch die Gesundung von Neurotikern nur durch solche Beeinflussung im Sinne von Idealen erreichen zu können, und Kronfeld läßt keinen Zweifel daran, daß auch er den Terminus „Psychagogik" so verstanden wissen will. Gegenüber einer solchen „Psychagogik" müssen zweierlei kritische Einwendungen laut werden. Erstens muß man fragen, ob eine solche Beeinflussung zur Erreichung des bestimmten Zieles, Heilung von Neurotikern, notwendig oder, wenn nicht, zweckmäßig ist; zweitens, ob die Methoden solcher Beeinflussung systematisch lehrbar sind, wissenschaftlich fundiert werden können.

Auf die erste Frage gibt die psychoanalytische Erfahrung eine klare und eindeutige Antwort. Sie lehrt, daß die Neurotiker nicht aus Mangel an Idealen in die menschliche Gemeinschaft nicht eingeordnet sind, sondern daß die Ideale infolge stattgehabter Verdrängungen partiell unwirksam bleiben müssen. Es ist also weder notwendig noch zweckmäßig, zu versuchen, Ideale zu „setzen", wenn es möglich ist, durch Aufhebung von Verdrängungen vorhandene Ideale wirksam werden zu lassen. Freilich gibt es auch Fälle, die man nicht psychoanalysieren kann. Aber bei einer Anzahl von denen, die dann als Kandidaten für eine „Psychagogik" verbleiben, wird diese sich mit dem Ziel begnügen können, die Patienten analysefähig zu machen (S. z. B. Anna Freud, „Technik der Kinderanalyse"), so daß dann die Psychoanalyse der Psychagogik folgt, nicht die Psychagogik der Psychoanalyse, wie bei Kronfeld. „Es läßt sich nicht leugnen," sagt Kronfeld, „daß die Psychoanalyse . . . bisher merkwürdig wenig fruchtbare Gedanken zum Erziehungsproblem . . . erbracht hat . . . Weder ist eine Sexualethik und sexuelle Soziologie normativer Art aus ihr entwickelt worden noch eine soziale Ethik überhaupt" (S. 395). Aber als Wissenschaft setzt Psychoanalyse überhaupt keine Normen und als Heilmethode kümmert sie eben programmgemäß nur die Norm „Gesundheit". Ihrem Wesen nach läßt sich aus ihr keine Ethik ableiten, sie kann nur beitragen zur Psychologie von Ethik und Pädagogik,

zur Technik der Pädagogik (bei Gleichgültigkeit des Ziels) und zu pädagogischen Ratschlägen für Neurosenprophylaxe. Und in diesen ihr einzig zugänglichen Gebieten hat sie wohl auch schon manches „erbracht"! „Immer noch", heißt es, „wird die . . . Fiktion aufrecht erhalten, als sei es der Analyse gegeben, durch ihr bloßes Vollzogenwerden den Menschen zu helfen" (S. 396). Aber diese „Fiktion" ist empirisch wie psychologisch erwiesen! Kronfeld meint, „es ist notwendig, ihm [dem Patienten] einen positiven Lebensinhalt . . . konkret erstehen zu lassen, . . . wo das überhaupt nicht geschieht, da liegt eben keine ‚Therapie' vor" (S. 397). Wie aber, wenn „positive Lebensinhalte" „konkret erstehen" „durch das bloße Vollzogenwerden der Analyse"? Daß die „Psychosynthese" ein sinnloses Wortspiel ist, wurde von Freud gezeigt. Und welche Einschränkung der Therapie, wenn ein Arzt nur solche Patienten annehmen könnte, die ihm gegenüber die zu solcher Erziehungsarbeit nötige Inferiorität besitzen!

Nun zur zweiten Frage. Notwendig ist „Psychagogik" nicht. Möglich ist sie gewiß. Jederzeit hat es Führerpersönlichkeiten gegeben, denen es gelungen ist, Gefolgsleute durch Begeisterung für ihre Ideale seelisch erfolgreich zu beeinflussen. Etwas anderes ist es aber, ob die Technik solcher Beeinflussung wissenschaftlich fundierbar ist. Wie weit die Pädagogik selbst von ihrem Ideal der Wissenschaftlichkeit entfernt ist, soll hier nicht untersucht werden. Jedenfalls wäre die Verwissenschaftlichung psychagogischer Technik nur auf Grund einer immens fortgeschrittenen psychoanalytischen Psychologie (Erkenntnis der Mechanismen der Über-Ich-Veränderungen) möglich, bestimmt nicht ohne, gegen oder unter Mißverstehen der psychoanalytischen Theorie. Die von Kronfeld angeführten Vorläufer der Psychagogik von der katholischen Kirche bis zu Stekel sind sich — unbeschadet ihrer Erfolge — nie wissenschaftlich darüber klar gewesen, was sie tun; Ferenczi mit unter diese Vorläufer zu zählen, weil er „unter Billigung des Meisters Freud im Begriffe" sei, „eine ‚aktive' erziehende Einstellung des Arztes . . . durchzuführen", ist allerdings ein Mißverständnis, da Ferenczis „Aktivität" im Dienste der Analyse steht und nicht die Analyse im Dienste der Aktivität. — Es ist unschwer zu sehen, daß auch bei Kronfeld die psychoanalytisch-wissenschaftliche Fundierung fehlt, die für jede praktische Psychagogik (z. B. Reklamepsychologie oder Politik) doch unerläßlich wäre.

Wie alle Pädagogen beginnt auch Kronfeld deduktiv mit der Frage nach dem Ziel, zu dem die Patienten gebracht werden sollen. Gemeinschaftsgefühl und „die Idee der eigenen Wesenheit" (S. 374) müßten im Ziel vereint sein, jedes „eudaimonistische Ziel des ärztlichen Tuns" wird sehr gering geschätzt (S. 371) und schließlich gefunden, daß die „formelhafte Forderung des Stärkerseins" die sei, „die der Arzt an jeden Menschen . . . als letzte und oberste Norm ihres Verhaltens zu stellen habe" (S. 375). Stärker als was? Das ist Nebensache. Das Formale erledigt das Inhaltliche: „Eine solche Idee des Stärkerseins läßt sich in jedem Menschen aufrufen. Ein jeder wird mit dieser Idee einen bestimmten Gehalt verbinden, der für seinen besonderen Fall Leben und Bedeutung besitzt" (S. 375). Aber ist diese Idee ohne bestimmten Gehalt überhaupt eine?

Nach der Zielbestimmung kommt die Frage nach den anzuwendenden Mitteln. Alle Mittel der Beeinflussung sind erlaubt, aber festzuhalten ist „das

Prinzip von der führenden Rolle der Einsicht und des Vorsatzes in aller Erziehung" (S. 377), also ein durchaus falsches Prinzip, denn nach analytischer Erkenntnis hat da stets der Affekt, nie die Einsicht die führende Rolle. Auch müsse man streben, die Menschen „aus ihrer psychodynamischen Entwicklung sinnvoll zu begreifen" (S. 381), wozu aber die Libidotheorie zu einseitig wäre („der Frontwechsel", der besonders deutlich sei in den Arbeiten von Schilder und Reich, also auch gerade des Autors, der wie kaum ein anderer die Vollgültigkeit der Libidotheorie betont, „wäre nicht möglich gewesen ohne die zielstrebige Vorarbeit Alfr. Adlers"). Und was gibt Kronfeld mehr als die unzulängliche Libidotheorie? Ihm „stellen sich" ... „im wesentlichen" „sämtliche Leidenserlebnisse ... in ihrer Beziehung zum Icherleben sinnvoll dar" (S. 383). Das gilt aber wohl für Freud auch, wenn man nur den Begriff „Icherleben" weit genug faßt und weiß, daß zum Verständnis von Persönlichkeit und Neurose die Respektierung auch des Unbewußten nötig ist.

Welches also sind die Mittel? 1) Die Persuasion; einem Hypochonder wurde z. B. „der Beweis der Fehlerhaftigkeit seiner Selbstbeobachtung in körperlicher Hinsicht ... an der Hand von Fachbüchern erbracht" (S. 387). Heilung in drei Wochen (S. 388). — 2) „Willens- und Arbeitstraining": Wer Lampenfieber hat, soll sich dreimal täglich einsperren, sich „entspannen" und sich den Moment, da er die gefürchtete Rede halten wird, lebhaft vergegenwärtigen (S. 392). — 3) Die eigentliche Psychagogik, in die auch die Psychoanalyse eingestellt ist, die nur der pädagogischen „Ergänzung" bedarf. Der typische Verlauf ist so, daß die Behandlung mit eingehender Exploration beginnt, es folgen „persuasive Ausbauten und Milderungen", dann „die Technik der Psychoanalyse"; dann „greift der Arzt — unter der Maske bloßen analytischen Deutens — [also unaufrichtig] — zum erstenmal aktiv ein", bis er schließlich „dem Leidenden positive Forderungen präsentiert"; dann kommt, wenn nötig, als *ultimum refugium* noch die Hypnose (S. 399). Daß das ganze Verfahren, auch wenn die Hypnose wegbleibt, durch die gleichen Mechanismen wirksam wird wie die Hypnose, ist dem Psychoanalytiker wahrscheinlich. An einzelnen Stellen wird das recht deutlich. Z. B. geht Kronfeld gegen die Folgen der „geistigen Lebensproblematik", der religiösen, weltanschaulichen, philosophischen Probleme der Jugendlichen und Zwangsneurotiker (Grübelsüchtigen) so vor, daß er mit ihnen diskutiert, den Pessimisten durch philosophischen Optimismus „widerlegt" (wobei es dem Ref. fraglich schien, ob sachlich nicht der pessimistische Patient recht habe, s. S. 419, und ob man die Möglichkeit einer gültigen Ethos so schnell zugeben müsse wie Kronfelds Patient, S. 421), ja, sogar versucht, den zwangsneurotischen „Zweifel durch seine logische Unmöglichkeit zu widerlegen" (S. 418). Dieses Vorgehen scheint dem Psychoanalytiker, der weiß, daß hinter Grübeleien und Zweifeln abgewehrte Triebansprüche stecken, ganz und gar absurd. Aber von einem solchen Patienten heißt es, er trat „in einen Kreis von erkenntniskritisch arbeitenden jungen Freunden meiner Umgebung ein" (S. 422), woraus man erkennt, daß philosophische Diskussionen ebenso ein Band zwischen Arzt und Patient schaffen können wie hypnotische Sitzungen. Einmal sagt auch Kronfeld selbst, der Psychagoge wirke, indem er den Patienten „bejaht und seelisch an sich bindet, ihn aufrichtet und an all seine latenten Kräfte

appelliert" (S. 449). In einem Fall brachte die Psychagogik offenbar einem Patienten die autoritative Erlaubnis, seinen verdrängten Wunsch, die alternde Frau durch die geliebte Tochter zu ersetzen, weitgehend zu befriedigen (Ss. 405/406), und diese libidoökonomische Änderung brachte wohl die Heilung.

Nach Besprechung von kindlichen Anomalien, Typen der Selbstwerthaltung, geistiger Lebensproblematik, willentlicher Lebensproblematik (dabei u. a. auch der Berufsneurosen, bei denen zwar vielerlei Ursachen gefunden werden, aber nicht die Sexualisierung der Berufsarbeit) kommt auch ein Kapitel über Sexualität. Von den Perversionen meint Kronfeld, die Psychoanalyse könne nur ihr „Erscheinen bis in die frühesten Monate oder Jahre zurückverfolgen" (S. 440), weiß also noch nichts vom Anteil der Verdrängung an ihrem Entstehen. Er selbst geht so vor, daß er „suggestiv zunächst das ‚Eigentliche' der exhibitionistischen Lust" „bestreitet"; „der Leidende fühlt und erlebt, daß die Lust eigentlich gar nicht da ist, sondern künstlich an den Haaren herbeigezogen" (S. 441), wobei man nur wieder über die Macht der Suggestion staunen muß, der es gelingt, so paradoxe Gedanken zu übermitteln. Kronfeld analysiert auch bei Perversionen — erwähnt aber den Ödipuskomplex nicht — und setzt die „therapeutische Leitlinie": „Den Konflikt zwischen Trieb und Selbstwert als einen Scheinkonflikt zu entlarven" (S. 444). Der Gegensatz Sinnlichkeit—Zärtlichkeit hat keine Psychogenese, sondern besteht von Anbeginn: Daß die Geliebte überschätzt wird, ist „nicht im Sexuellen" begründet, sondern darin, daß sie nach den „durch das Erleben der Mutter gesetzten idealen Forderungen gewählt" wurde (S. 446). Über die Ehe heißt es: „Neben diesen geistig-seelischen Momenten kommt dem eigentlich Geschlechtlichen im allgemeinen keine so große Bedeutung für die Gestaltung der Ehe . . . zu" (S. 448).

Das letzte Kapitel gilt der Behandlung der Süchte, die bei Kronfeld „Suchten" heißen, und der Zwangsneurosen. Die Psychologie der Süchtigen läßt höchst unbefriedigt; Therapie: Erst Entziehung, dann „Psychoanalyse", daneben „Bejahung durch den Arzt", der zum „moralischen Gewissen" des Patienten wird (S. 453). — Bezüglich der Zwangsneurose äußert Kronfeld sich ganz außerordentlich skeptisch, — bei schweren Fällen hat er ein einziges Mal einen Erfolg gesehen, — was wohl damit zusammenhängen dürfte, daß bei der ambivalent und sadistisch einsetzenden Übertragung der Zwangsneurose Übertragungserfolge nur sehr schwer zu erzielen sind. Kronfeld hält die „Psychoanalyse" für indiziert, aber eine solche, die dazu dient, daß der Patient „sich so stark an die Person des ärztlichen Helfers bindet, daß dessen spätere psychagogische Führung stärkere Nachwirkung besitzt als der Zwang" (S. 454). Überraschend ist, daß Kronfeld meint, durch Hypnose die Symptome lindern zu können, während man sonst meist hört, daß Zwangsneurotiker fast nicht hypnotisierbar seien.

Der Gesamteindruck, den man von der Kronfeldschen Psychagogik erhält, ist der, daß sie, wo sie wirksam wird, genau so wie die Hypnose durch die affektive Bindung des Patienten an den Arzt wirkt, also genau so wie diese den Vorteil der Symptomfreiheit mit dem Nachteil der inneren Abhängigkeit erkauft; die in den Symptomen gebunden gewesene Libido ist an andere Stelle verschoben, aber nicht befreit. Sie mag als nichtanalytische Psychotherapie neben dieser praktische Berechtigung haben; ihr Anspruch,

daß sie die Psychoanalyse sich souverän einordne, ist unbedingt zurückzuweisen.

Wenn auch manches in diesem inhaltsreichen Buche den Psychoanalytiker sehr interessiert, er muß es nach der Lektüre doch, unbefriedigt über die darin enthaltene wissenschaftliche Unzulänglichkeit, weglegen.

Fenichel (Berlin)

Seidel, Alfred: Bewußtsein als Verhängnis, herausgegeben aus dem Nachlaß von H. Prinzhorn, Verlag Friedrich Cohen, Bonn 1927, 221 S.

Der Titel dieses Buches wird vielfach zu Mißverständnissen führen. Auch ist es nicht klar ersichtlich, ob nicht der Herausgeber selbst, trotz seiner Bekanntschaft mit der Psychoanalyse, schon dem Sich-selbst-Mißverstehen des Verfassers gefolgt ist. Statt „Bewußtsein" sollte hier eigentlich stehen: „Reflektierzwang" oder dessen Wurzeln nach: „Ambivalenz". Also die starke Ambivalenz des Verfassers ist es, die ihm zum Verhängnis wurde, nicht die Bewußtwerdung. Er versuchte sie seine ganze Jünglingszeit hindurch in idealer Lebensführung und idealer wissenschaftlicher Tätigkeit zu ersticken; das gelang ihm nicht. Sein stark ambivalentes Leben trieb ihn, wie er nachträglich dann immer sah, von einer Ideologie in die andere. Diese mußte er dann zwangsmäßig zersetzen. Ref. kannte den Verf. seit 1916 und kann aus persönlichen, vielfältigen, langjährigen Eindrücken diese Auffassung des Seidelschen Lebens nur bestätigen. Etwa im Jahre 1923 war A. S. beim Ref. kurz zu Besuch. Es zeigte sich damals, daß A. S. nur eine sehr „literarische" Kenntnis der Psychoanalyse besaß und sich mit Problemen herumschlug, die augenblicklichen, vorläufigen Fassungen Freuds, aber nicht den erlebten oder miterlebten psychologischen Tatbeständen galten. Es ist zu vermuten, daß S. eine in seinem Fall unangebracht sehr kurze Analyse (aus welchen Gründen?) oder gar eine sogenannte Analyse bei einem Ungeschulten durchgemacht hat.

Sieht man nun einmal von diesen kritischen Einwänden gegen Verf. und Herausgeber ab, allerdings Einwänden, deren sich der Psychoanalytiker mit Recht entschieden bedienen wird, so kann die Lektüre des Buches nur empfohlen werden. Und zwar deshalb, weil A. S. in jungenhafter, und das heißt wohl trotz mancher Mängel durchaus positiv zu wertender, Radikalität und Ehrlichkeit seiner Zerspaltenheit bis zur Auflösung aller ideologischen Versuchungen folgte. Als er dann nach Zerstörung jeden ideologischen Haltes, auf den er seiner Entwicklung nach angewiesen war, dem nackten Leben gegenüberstand, verstärkten sich seine neurotischen Symptome offenbar zu schwersten angstneurotischen oder vielleicht sogar halluzinatorischen Erlebnissen, die ihn in den Tod trieben.

Aus diesem mißlungenen Versuch, durch Bewußtseinsanalyse mit schwerster Ambivalenz fertig zu werden, kann der Psychoanalytiker insofern lernen, als er ohne Zweifel die Möglichkeiten einer Auflösung allen Ressentiments, aller Überkompensationen, wie sie sich in preudowissenschaftlichen, ethischen und religiösen Meinungen und Systemen manifestieren, kennen muß; auch dann, wenn er weiß, daß ethische und religiöse Systeme gleichen Inhaltes nicht aus Ressentiment und Überkompensation entwickelt zu sein brauchen.

Er muß diese Möglichkeiten kennen, damit er im Einzelfall nicht als genuin, primär anerkennt, was aufgelöst werden kann und zum Zweck der Heilung eines Patienten unter Umständen aufgelöst werden muß. Hierin liegt der Wert des Seidelschen Versuches für die Psychoanalyse, denn auch die bestgelungene eigene Analyse braucht tatsächliche Ideologien nicht angetastet zu haben und erlaubt noch lange nicht die Aufdeckung der ideologischen Struktur beim Patienten da, wo sie notwendig aufgedeckt werden müßte. Wer sein Interesse, verwickelt in die Schwierigkeiten der Einzelfälle, auf den sekundären Nebengewinn zu richten gelernt hat, wird hier besonders viel Material für die Möglichkeiten narzißtischer Verwendung von Gruppen- oder Einzelideologien finden. Natürlich so weit, wie Bewußtseinsanalyse eben zu führen vermag. Aber man wird sehen: sie führt wohl sogar zu einem Ende aller Ideologie, wenn die Ambivalenz des Fragenden so ausgeprägt und der Rest ungestörter Vitalität von immerhin noch so ausreichender Dauerhaftigkeit ist, wie das Leben A. S'. sie zeigte. Gerade an diesem Buch wird man sich darin befestigen können, die Gültigkeit eines ideellen Systems stets sauber von seiner psychologischen Genese zu trennen.

Schultz-Hencke (Berlin)

Maeder, Alphonse, Dr. med.: Psychoanalyse und Synthese. Der Wiederaufbau der Persönlichkeit neben ihrer Analyse. Verlag Fried. Böhn. Schwerin i. Mecklenburg, 1927.

Maeder sucht mit seinem Referate, das er vor der dritten Fachkonferenz für Ärzte und Theologen (2.—4. Oktober 1926 in Berlin-Spandau) hielt, dem „Amoralismus" Freuds entgegenzusteuern. Maeder ist einer jener typischen Fälle, dem es in der Tiefe unheimlich wurde und der den frühzeitigen „Auftrieb erlitt". Vervollkommnung, Synthese, Religion sind die Parolen. Die Synthese wird aber nicht vom Arzt durchgeführt. Für Maeder ist der „Wiederaufbau ein spontaner, selbsttätiger Prozeß, der am Patienten geschieht. Er ist der Ausdruck der schöpferischen Kräfte des Lebens selbst". Mit diesen Sätzen dokumentiert zwar Maeder, daß er eigentlich Analytiker von reinstem Freudschem Schlage geblieben ist, und man fragt sich, — wie oft schon, — wozu das große Lamento um die Synthese erhoben wird.

Graber (Bern)

Jung, C. G.: Das Unbewußte im normalen und kranken Seelenleben. Verlag Rascher & Cie., Zürich, 1926.

Jung gibt unter dem neuen Titel eine dritte vermehrte und verbesserte Auflage der „Psychologie der unbewußten Prozesse" heraus, jener populären Schrift, mit der er erstmalig eine Synthese von Freud und Adler zu geben versuchte. Dabei ist unverständlich, wie Jung es fertigbringt, heute, zehn Jahre nach dem Erscheinen der ersten Auflage, während welcher Zeit sich die Freudsche Schule so intensiv um den Ausbau der Ichpsychologie bemühte, unverändert den alten Vorwurf gegen Freud zu erheben, die Ichtriebe fristeten in seiner Psychologie ein kümmerliches Winkeldasein.

Graber (Bern)

Seeling, Dr.: Der Couéismus in seiner psychologischen und pädagogischen Bedeutung, Verlag Carl Marhold, Halle a. d. S.

Seeling leitet seine Schrift mit einem Satze ein, der heute, nach dem Tode Coués, schon nicht mehr Gültigkeit hat: „Mit dem Couéismus beschäftigen sich in steigendem Maße Berufene und Unberufene." Seeling gibt ziemlich erschöpfend den historischen Werdegang der alten und neuen Schule von Nancy wieder, verrät aber in der Kritik der Literatur eine gewisse Befangenheit.

Graber (Bern)

Hermann, Dr. G., und Pötzl, Prof. Dr. O.: Über Agraphie und ihre lokaldiagnostischen Beziehungen. Karger, Berlin 1926.

Die Autoren geben eine tiefgreifende Darstellung der verschiedenen Aspekte des Agraphieproblems im Anschluß an die ausführliche Analyse eines Falles von Hirntumor mit parieto-okzipitaler Lokalisation; und zwar handelt es sich um einen rechtsseitigen Hirntumor bei einem Ambidexter. Die Agraphie wird von den Autoren als selbständige Störung aufgefaßt und von einer Reihe verwandter Störungen abgegrenzt. Der Autopsiebefund des Falles wird eingehend besprochen. Über das Verhältnis der psychologischen Forschung zur anatomischen und hirnpathologischen urteilen die Autoren, „daß der Parallelismus in den Ergebnissen aller dieser Methoden gerade dann am ehesten sich ergibt, wenn man sie nebeneinander führt, ohne sie miteinander zu vermengen; psychologische und lokalisatorische Betrachtungsweise vertragen sich nach unserer Meinung dann miteinander vollkommen, wenn man nicht psychologierend lokalisiert oder lokalisierende Psychologie treibt".

Das Buch ist überreich an geistvollen Anschauungen und Kombinationen und muß zweifellos zu den Standardwerken der hirnpathologischen Literatur gerechnet werden. Auf Einzelheiten einzugehen ist hier nicht der Ort. Es sei auf das zusammenfassende Autoreferat verwiesen, das die Autoren auf den Seiten 217 bis 232 ihres Werkes gegeben haben. Das Buch ist nicht leicht zu lesen; aber es enthält eine Fülle von Gedankengängen, die auch für denjenigen Psychopathologen von Bedeutung sind, der sich nicht zu den Fachleuten auf dem Gebiete der Hirnpathologie zählen darf.

Hartmann (Wien)

Morton, G. F.: Childhood's Fears. Psycho-Analysis and the Inferiority-Fear Complex. Mit einem Vorwort des Lord Bishop of Knaresborough und einer Einleitung von W. H. Maxwell Delling, Professor of therapeutics in the University of Seeds. Duckworth, London, 1925.

Wer in solchen Dingen Erfahrung hat, ist heute bereits in der Lage, eine ansehnliche Sammlung von Büchern aufzustellen, deren angebliches Thema die Psychoanalyse bildet, und deren hervorstechendstes Merkmal man mit einem einzigen Ausdruck bezeichnen kann: Wirres Durcheinander. In eine derartige Sammlung ließe sich das vorliegende Buch als Musterbeispiel einreihen. Beinahe jede Seite strotzt von Irrtümern und mangelnden Kenntnissen oder zeigt mißverständliche Halbwahrheiten, die noch ärgerlicher sind, aber

wir haben weder den Raum noch die Neigung, diese Dinge nacheinander aufzuzählen, und müssen uns auf wenige Beispiele beschränken.

Zwei davon werden genügen, um eine Vorstellung über die Art der psychoanalytischen Kenntnisse des Autors zu geben. „Für ihn (Freud) sind Scham, Ekel, Schüchternheit usw. nichts als die Sublimierungen infantiler Sexualität" (S. 149). Der Autor hat offenbar etwas so Elementares wie den Unterschied zwischen einer Sublimierung und einer Reaktionsbildung nicht erfaßt und versteht daher naturgemäß nicht, daß erstere sich aus der Sexualität ableitet, letztere nicht. Dies stimmt zu seinem unerschütterlichen Glauben, daß nach der Freudschen Schule alles aus der Sexualität stammt, eine Annahme, auf die wir weiter unten zurückkommen. Die zweite Stelle lautet folgendermaßen: „Die Freudianer irren sich, wenn sie behaupten, daß Konflikte und Verdrängungen sich durch Auslebenlassen der natürlichen Triebe ausschalten lassen" (S. 49). Man kann sich kaum eine groteskere Karikatur denken. Welchen Zweck hätte dann eine langwierige psychoanalytische Behandlung? Und wir finden auch auf einer anderen Seite eine Stelle aus Freud zitiert, die dem Autor, hätte er sie verstanden, das Irrtümliche seiner Auffassung hätte zeigen müssen.

Mit einer Zuversicht, die einem „dem mangelnden Wissen entsprechenden Selbstbewußtsein" (S. 51) entspringt, geißelt er Freud immer wieder wegen seiner Ansichten, die er für „groteske Irrtümer und kindischen Unsinn" erklärt. Freuds größtes Vergehen ist natürlich, daß er der Sexualität und namentlich der infantilen eine so große Bedeutung beimißt. „Die Freudsche Schule benimmt sich wie ein Kind mit einem neuen Spielzeug. Eine Zeitlang kann es sich mit nichts anderem beschäftigen. Es ist ein kurzlebiges Wunder. Nachher wird es auf den Papierhaufen geworfen, wie es — mit Unrecht, wie wir meinen — Freuds Arbeit vorausbestimmt ist." „Es ist in der Tat zu verwundern, daß die kindisch übertriebene Beschäftigung der Anhänger Freuds mit einer neuen Theorie ihn an dem hervorstechendsten Charakteristikum der Kindheit vorbeisehen läßt" (S. 103). Mit diesem Charakteristikum ist die Angst gemeint, obgleich der Autor hier vom normalen Kind spricht. Er vertritt die Ansicht, daß nur manche Kinder sexuelle Äußerungen zeigen. Sehr amüsant ist seine Kritik des Ödipuskomplexes, den er anscheinend für etwas rein Maskulines ansieht: „Warum, muß man fragen, hört man so wenig vom Elektra- und so viel vom Ödipuskomplex? Eine vernünftige und gesunde Theorie müßte auf beiden Beinen stehen können. Wir hören, daß die Einbildungskraft bei Mädchen in bezug auf dieses Elternverhältnis möglicherweise weniger tätig ist, aber wir vermuten eher, daß Freud unbewußt auf den Ödipus hin eingestellt war, seiner nationalen (jüdischen) Zugehörigkeit entsprechend" (S. 150). Was läßt sich über eine Kritik gegen Freud sagen, die unter dem Eindruck steht, daß Freud die Inzeststrebungen für eine spezielle Eigenschaft des männlichen Geschlechts hält?

An vielen Stellen des Buches heißt es, daß Freud nichts anderes im Seelenleben anerkenne als Sexuelles. Zum Beispiel: „So weit stimmen wir Freud allgemein zu. Heftiger Widerspruch jedoch erhebt sich gegen den Nachdruck, den er auf den Sexualtrieb legt, den er für die letzte Grundlage jeder Triebregung oder Energie oder Motives hält. Es gibt für ihn wirklich keine andere Triebfeder für menschliches Handeln als Sexualwünsche. Die

Sexualität ist das Hauptelement im Lebenstrieb, der einzige Libidostrom, der verdrängte Trieb und die wesentliche Ursache für alle Konflikte" (S. 39). Man kann gar nicht begreifen, wie eine derartige Kritik diese merkwürdige Vorstellung mit der zweifellos im Mittelpunkt stehenden Rolle vereinen kann, die in Freuds Psychologie die Idee des inneren Konfliktes spielt. Zwischen welchen Instanzen sollte sich der Konflikt abspielen? Noch mehr wundern wir uns darüber, daß der Autor in einem anderen Teil des Buches geradezu eine Stelle aus Freud zitiert, in welcher dieser auf diesen groben Irrtum hinweist. Auf folgende Weise sucht der Autor mit diesem Widerspruch fertig zu werden: „Nichtsdestoweniger hat Freud oft Ansichten vertreten, die er nun leugnet, und seine Schüler haben die Ansichten mit aufgenommen. Er hat zu oft unerwähnt gelassen, was er jetzt mit solcher Leidenschaft verficht. In Wahrheit verhält es sich anscheinend so, daß Freuds Ichtrieb etwas in der Art des Treppenwitzes funktioniert" (S. 158). Auch in den seltenen Fällen, wo seine eigenen Anschauungen in dieselbe Richtung gehen, wie die Freuds, muß er Freud fälschlich eine andere unterschieben, um die Opposition aufrechtzuerhalten. So heißt es, wenn er von Freuds angeblicher „Gleichsetzung des Hungers mit dem Sexualtrieb" spricht: „Wir meinen, es ist durchaus unberechtigt, daß Freud darangeht, den Selbsterhaltungstrieb (Hunger) mit dem Arterhaltungstrieb (Sexualtrieb) zu identifizieren. Wir stimmen mit Jung überein, daß die Lust bei der Nahrungsaufnahme nichts Sexuelles ist. Ganz etwas anderes ist es, wenn wir zugeben, daß das Saugen an sich (soweit es nicht der Nahrungsfunktion dient) eine triebhafte Tätigkeit im Bereich des Sexuellen darstellt" (S. 143). Nach der Aufdeckung dieser Mißverständnisse interessiert es uns nicht allzusehr, die Schlußbehauptung des Autors zu hören, daß „die Psychoanalyse noch einmal von einem völlig geänderten Gesichtspunkte aus geschrieben werden könnte" (S. 182), und wir hätten Lust, ihm zu raten, daß er vorher, statt diese Aufgabe zu leisten, lieber die Lektüre der Psychoanalyse von einem ganz neuen Gesichtspunkte aus aufnehme.

Wie wenig der Autor bei seinem Urteil unterrichtet ist, zeigt sich auch in der Verwendung seiner Literaturangaben. Wer immer das Wort Psychoanalyse erwähnt, wird sogleich für den besonderen Zweck des Autors zur Autorität erhoben. Wir finden Jung als einen Vertreter der Psychoanalytiker erwähnt, Stekel tritt als „Freuds angesehener Schüler" auf, usw. Nur zwei oder drei Psychoanalytiker sind überhaupt mit Namen angeführt, während der Verfasser ohne jede Unterscheidung Autoren so verschiedener Art zitiert, wie Rivers, Baudouin, Holt, Nicoll, Healy, McCurdy und Frau Arnold-Forster. Ein Neuling, der versuchen würde, aus dem Buch irgendeine Vorstellung über das Wesentliche der Psychoanalyse zu gewinnen, wird sich in dieser völligen Verwirrung nicht orientieren können.

Aus einem solchen Durcheinander läßt sich nicht leicht eine klare Vorstellung über die eigenen Anschauungen des Verfassers gewinnen, aber sie stellen sich uns etwa folgendermaßen dar: Für die grundlegenden Faktoren der Kindheit hält der Autor Angst und Minderwertigkeitsgefühle. Diese spielen auch die Hauptrolle in der Neurose, während die Sexualität eine ganz untergeordnete Stelle einnimmt. Der Autor vertritt die Überzeugung, daß „das Sexuelle nur von sekundärer Bedeutung sei. Selbst in Fällen, wo die neurotischen

Symptome zweifellos mit sexuellen Perversionen (Homosexualität, Masturbation usw.) zusammenhängen, muß man den Minderwertigkeitsgefühlen den ersten Platz in der Ätiologie einräumen" (S. 275). „Häufig — sehr häufig — tritt der Angstkomplex, wie der Esel in der Fabel, mit dem Löwenfell der Sexualität behängt auf und brüllt in dieser Verkleidung um seine eigene Sicherheit. Jung sagt mit Recht, daß das, was in sexueller Form auftritt, deshalb noch nicht Sexualität sein muß. Die sexuelle Seite ist ganz oberflächlich. Der Angstkomplex ist grundlegend." (S. 111). Er hatte es bei Schülern mit Fällen von Hysterie zu tun, „von deren Sexualleben er mit gutem Grund annehmen konnte, daß es frei von Verdrängungen war" (S. 118).

Die Entstehung der allmächtigen Angst- und Minderwertigkeitskomplexe wird nur sehr oberflächlich behandelt. „Was immer die Meinung der Ärzte sein mag, der Autor ist auf Grund seiner Erfahrungen als Leiter einer Schule zu dem Ergebnis gekommen, daß beim Knaben und Jugendlichen sexuelles Ausleben weit eher als Verdrängungen den neurotischen Charakter ausmachen. Die Verdrängung geht von den moralischen Forderungen aus" (S. 91). „Besonders deutlich wird das Minderwertigkeitsgefühl, das einer Verdrängung moralischer Forderungen folgt. Jede sexuelle Übertretung schafft Gewissensbisse und Minderwertigkeitsgefühle" (S. 92). Aus verschiedenen Stellen, zum Beispiel über das „Unheil heimlichen Lasters", scheint hervorzugehen, daß der Autor eigentlich an die Kastrationsangst und Schuldgefühle aus Onanie denkt, aber seine Einstellung gegen letztere scheint nicht darauf berechnet, die pathologische Situation zu beheben, vor allem da er nicht die geringste Kenntnis über die Entstehung von Angst- oder Schuldgefühlen verrät.

Wir wissen, daß in der allgemeinen Entrüstung über die Psychoanalyse ihre angeblichen Gefahren außerordentlich übertrieben werden. Wenn man eine Gefahr erkennen kann, so liegt sie sicher in den von schlecht unterrichteten und unqualifizierten Leuten unternommenen Versuchen, die Methode anzuwenden, die sie fälschlich für Psychoanalyse erklären, und die Psychoanalytiker wären indolent, wenn sie gegen einen solchen Mißbrauch keinen Einspruch erhöben. Der Autor dieses Buches zum Beispiel läßt sich ganz leichtsinnig auf das ein, was er psychoanalytische Behandlung von Epilepsie, Hysterie und anderen Psychoneurosen nennt, und veranlaßt seine Kollegen, dasselbe zu tun. Er führt aus, auf welche Weise Lehrer ohne irgendwelche spezielle Technik[1] dahin gebracht werden können, die Knaben von ihren Komplexen zu befreien. Diese Kunst läßt sich ohne Beziehung zu irgendeinem Psychoanalytiker erlernen. „Man hat die Frage erwogen, ob man alle Lehrer analysieren sollte. Wir sind damit einverstanden; aber in Form einer Selbstanalyse![2] Da bedarf es keiner Intervention des Arztes. Der Lehrer soll sich selbst analysieren" (S. 274). Die Frage, ob der Arzt oder der Lehrer die geeignetere Person zur Ausführung einer solchen Behandlung sei, wird mit Nachdruck zugunsten des letzteren entschieden (S. 272, 273), während allerdings ersterer bei der „ersten Diagnose des kleinen Patienten" gute Dienste leisten mag. Ein Arzt, der spezielle Schulung als Psychoanalytiker hat, erscheint demnach doppelt ungeeignet zur Behandlung eines neurotischen Kindes.

1) Im Original gesperrt.
2) Im Original kursiv.

Es ist ein Kennzeichen für die über diesen Gegenstand in England herrschende Unklarheit, daß kein Geringerer als der Lord Bishop von Knaresborough diese schädliche Schrift dem Publikum „herzlich empfiehlt"; in seiner Ankündigung heißt es, daß sich das Buch mit „der Anwendung der Psychoanalyse auf die Arbeit des Pädagogen" befaßt. Ferner hat ein hervorragender Arzt, ein Universitätsprofessor, eine wohlwollende Vorrede geschrieben. Wie der Autor meint auch er, daß „die Psychoanalyse seit Freud einen langen Weg hinter sich hat", denn spätere Arbeiten zeigen, daß „das Sexuelle nicht das einzige oder nicht unbedingt wichtigste Motiv für menschliches Verhalten darstellt". Wir bedauern dies um so mehr, als Dr. Felling im allgemeinen über das Thema der Erziehung mit großem Verständnis zu schreiben weiß. Ja, wir können nicht umhin, eine Stelle aus seiner Vorrede zu zitieren, eine der wenigen im ganzen Buch, mit der wir uns einverstanden erklären können: „Die größte Sünde moderner gebildeter Eltern ist die Tendenz, ihre eigenen Wünsche und ehrgeizigen Strebungen in das Leben der Kinder zu drängen. Man kann den Eltern nicht deutlich und oft genug versichern, daß die erste Elternpflicht darin liegt, die Kinder zur umfassendsten Verwirklichung ihrer eigenen Möglichkeiten zu erziehen; ihnen dabei zu helfen, daß sie im gegebenen Alter eine selbständige Persönlichkeit werden. Um dies zu erreichen, bedarf es einer energischen Vernichtung aller elterlichen Strebungen, die etwa darauf gerichtet sind, gegen die erfolgreiche Durchführung dieser Ideen anzukämpfen." „Wenn der Apfel reif ist, fällt er vom elterlichen Stamm und wird nun selbst ein Baum, der Äpfel trägt." „Und doch findet man auch in diesen Zeiten einer ernsten und verantwortlichen Elternschaft selten Eltern, die in vollem Ausmaße die Pflichten ihren Kindern gegenüber in dieser Richtung erkennen" (S. 12).

Fassen wir den Geist dieser Rede in etwas weiterem Sinne auf, dann würden wir sagen, daß, wenn die Eltern sich weniger in Erziehungsfragen, der Erzieher weniger in medizinische und der Arzt weniger in ethische Fragen einmischte, das Endergebnis für den Gegenstand ihres Interesses vielleicht befriedigender ausfiele. Jones (London)

Aus der psychoanalytischen Literatur

Hartmann, Dr. Heinz: Die Grundlagen der Psychoanalyse. Georg-Thieme-Verlag, Leipzig, 1927.

Darf eine neue empirische Wissenschaft auf jahrzehntelange Forschungsarbeit zurücksehen, ist es nicht nur erlaubt, sondern beginnt es, ein Gebot zu werden, daß sie sich auf ihre Fundamente besinnt. Es hat bereits in früheren Jahren der Psychoanalyse nicht an solchen kritischen, methodologischen Versuchen gefehlt, sie machten aber teils den Eindruck des Voreiligen, Zufrühzeitigen, teils den Eindruck einer auf Ambivalenz gegründeten Tendenz, an Stelle der dringenden empirischen Mitarbeit bloße theoretische Überlegungen zu setzen.

Die vorliegende Arbeit sticht wohltuend und grundsätzlich von jenen Versuchen ab. Sie zeigt eine methodologische Besinnung, die gründliche empirische

Kenntnis der theoretischen und praktischen PsA. zur Voraussetzung hat und damit ihre volle Berechtigung erweist. Sie untersucht die Hauptbegriffe der theoretischen PsA., ist also eine Methodologie der PsA. als Wissenschaft, nicht etwa eine Untersuchung der PsA. als praktischer, technischer Methode.

Voraussetzung zu einer erfolgreichen derartigen Untersuchung ist zunächst die gründliche Beherrschung der Wissenschaft selbst — sowohl nach dem wissenschaftlichen Verfahren, das sie anwendet, als nach dem Bereiche der inhaltlichen Erkenntnisse, die sie durch das Verfahren gewonnen hat — und weiter ein Vermögen, das Gesamtgefüge der empirischen Quellen und begrifflichen Stützen überschauen und kritisch durchleuchten zu können. Der Verf. verfügt über dieses Vermögen. Da er sich zudem kritisch mit den verwandten Gebieten der experimentellen, der Denk-Psychologie, der Phänomenologie, den psychologischen Theorien der modernen Psychotherapie und -pathologie und andererseits mit allgemeinen wissenschaftstheoretischen Untersuchungen (Rickert) auseinandergesetzt hat, gelingt es ihm, die psychoanalytische Begriffsbildung gegen die voranalytisch-psychologische und -psychotherapeutische abzusetzen und sie dadurch plastischer hervortreten zu lassen.

Sowohl besonders wichtig als in der Darstellung geglückt erscheint des Verf. Auseinandersetzung mit denjenigen Psychologien, die ihre Hauptaufgabe in der Darstellung von Verstehenszusammenhängen, in der Deskription der Mannigfaltigkeit seelischen Erlebens erschöpft sehen und darin einen Kardinalunterschied zwischen der Psychologie und den kausal erklärenden Naturwissenschaften erblicken. Verf. sieht demgegenüber gerade darin den Anspruch der PsA., als volle Wissenschaft zu gelten, begründet, daß sie ein Netz von Erkenntnissen und Begriffen geschaffen hat, durch das die unübersehbare Mannigfaltigkeit auf bestimmte wiederkehrende Gesetzmäßigkeiten reduziert zu werden vermag. Das Verstehen und die Deskription der seelischen Erscheinungen bezeichnen nur die unerläßliche Vorarbeit der psa. Forschung, auf die die eigentliche wissenschaftliche Arbeit, die Reduktion auf das Typische und Gesetzmäßige, erst folgt.

Diese Betrachtung durchzieht die ganze Arbeit und wird an den Einzel untersuchungen über die Begriffe des Unbewußten, der Libido, der psychischen Energie usw. erhärtet. Eine kritische Bemerkung sei hier angeknüpft: Wenn der Autor das wissenschaftliche Verfahren der Reduktion durchaus mit dem der „Naturwissenschaften" identifiziert, anstatt sich zu begnügen, die Analogie aufzuzeigen, so wird hier die PsA. wohl zu summarisch, zu undifferenziert den Naturwissenschaften eingeordnet, und es wäre demgegenüber darauf hinzuweisen, daß, abgesehen davon, wieviel Verschiedenes nach Objekt und Methode unter dem Sammelbegriff der „Naturwissenschaften" verstanden wird, zur Gesamtcharakteristik der PsA. auch die spezifische Erfassungsweise des psa. Materials, so sehr sie zugestandenermaßen nur Vorarbeit ist, hinzugehört, und daß es Schwierigkeiten machen würde, diese Erfassungsweise den Wahrnehmungs- und Beobachtungsweisen der anderen, die Körperwelt untersuchenden Naturwissenschaften ohne Feststellungen bedeutsamer Unterschiede anzugliedern. Die Untersuchung der spezifischen Erfassungsweise des psa. Materials ist in dem Buche — wie der Verf. versichert, geschah das freilich in bewußter Beschränkung — zu stiefmütterlich behandelt worden und — damit zusammenhängend — der „naturwissenschaftliche" Charakter der PsA.

zu einseitig betont worden. Ref. würde es vorziehen, die PsA. als eine „quasi" naturwissenschaftliche Disziplin zu charakterisieren und — der Sache nach mit dem Verf. zusammenstimmend — den empirischen Charakter der PsA. zu unterstreichen, ohne aber jedoch diejenigen Momente zu vernachlässigen, die die PsA. von den anderen Naturwissenschaften unterscheiden.

Im ersten Abschnitt (PsA. als Naturwissenschaft) betont Verf. mit Recht gegenüber der Husserlschen Schule, daß es sich bei der PsA. um „reale psychische Vorgänge realer Individuen" handle, und daß ihre Aufgabe nicht sei, „Wesenszusammenhänge", sondern „kausale Zusammenhänge aufzufinden". „Alle Veränderungen in der Zeit, die seelischen nicht minder als die körperlichen, müssen der Kategorie der Kausalität unterworfen werden —" (S. 10). Verf. betont auch mit Recht Rickert gegenüber, daß das Hauptziel der Naturwissenschaften nicht so sehr eine Begriffsbildung, als eine Einsicht in die Gesetzlichkeit der Naturvorgänge sei (S. 9). „So werden in den Begriffen der Verdrängung, des Widerstandes usw. gesetzmäßig zusammengehörige Elemente zusammengefaßt" (S. 10). Verf. würde hier mit Alois Riehl, der an diesem Punkte Rickert treffend kritisiert und den „Gesetzesbegriff" der Naturwissenschaften herausstellt, einig gehen. „Die gefundenen Regeln werden an das noch fremde, ungeordnete Material herangetragen —." Verf. hat recht, die Anwendbarkeit der logischen Grundlagen des naturwissenschaftlichen Denkens auf das Seelenleben ist nicht zu bestreiten. „Erklärt ist ein Vorgang dann, sofern es gelingt, ihn einer solchen Regel einzuordnen." „Der bloße Nachweis eines Sinnzusammenhanges aber — kann als Erklärung — nicht gelten" (S. 11). Die psa. Theorienbildung hat, wie jede naturwissenschaftliche, die Reduktion der qualitativen Mannigfaltigkeit zur Aufgabe. „Wie der Chemiker einen Körper nicht charakterisiert durch Aufzählung seiner Qualitäten, sondern durch Angabe der Elemente — und der Stellung der Atome zu einander, — so werden von der PsA. Zustände und Zustandsänderungen nicht durch die zugehörigen Erlebnisqualitäten gekennzeichnet, vielmehr durch das Mit- oder Gegeneinander von (relativ) elementaren seelischen Vorgängen, deren Dynamik uns bekannt ist" (S. 13).

In einem zweiten Abschnitt beschäftigt sich Verf. mit der Anwendbarkeit der PsA. auf die Geisteswissenschaften. Er lehnt Dilthey, der die Psychologie nicht als erklärende, sondern nur als beschreibende und verstehende als für die Geisteswissenschaften, insbesondere die Geschichte fruchtbar anerkennen will, mit dem Hinweis ab, „daß nicht der Charakter dieser Psychologie als Gesetzeswissenschaft sie verhindert, für die Geisteswissenschaften Bedeutung zu erlangen, vielmehr der bisherige Stand ihrer Entwicklung, ihre methodische Unreife und ihre Beschränkung auf gewisse Tatsachenkreise" (S. 29). Ganz andere Dienste kann dagegen die PsA. den Geisteswissenschaften leisten. „Ihre Richtung auf das Kerngebiet des Seelenlebens und seine inhaltliche Erfülltheit, auf das Unbewußte und auf die Einheit der Person lassen eine fruchtbare Anwendung ihrer Einsichten auf das geisteswissenschaftliche Gebiet auch dort zu, wo die anderen psychologischen Methoden versagen müssen" (S. 33).

Im Anschluß an die Rickertsche Unterscheidung der Naturwissenschaften als der auf Allgemeines zielenden Wissenschaft von der Geschichte

als der auf Einmaliges gehenden Forschung bezeichnet Verf. die Psychoanalyse selbst da, wo sie die seelische Entwicklung im Auge hat, als im wesentlichen nicht für die einmalige Entwicklung, sondern für die Gesetzlichkeiten der Entwicklung interessiert. Nur bei Darstellungen, wie bei der Freuds: von der Urhorde zur Kultur, liegt ein „So-und-nicht-anders-Sein" der Entwicklung, also eine historische Betrachtungsweise vor (S. 36).

Im dritten Abschnitt (Verstehen und Erklären) setzt Verf. seine Ablehnung der Auffassung der Psychoanalyse als einer „verstehenden" Psychologie fort. Schon gar nicht ist es der PsA. um ein Verstehen als dem „Erfassen eines irrationalen Sinngebildes" zu tun, aber auch mit dem „Erfassen realen seelischen Seins" als einem „Nacherleben" ist es nicht getan. Verf. setzt sich insbesonders mit Jaspers auseinander und bekämpft dessen Ansicht von der „unmittelbar erlebten Evidenz" als eines Richtigkeitskriteriums. Ein von einem Evidenzgefühl begleiteter „verständlicher" Zusammenhang kann durchaus ein Scheinzusammenhang sein. Das gilt für das Selbstverstehen in gleichem, ja, höherem Maße als für das Fremdverstehen. Und weiter: „Das Verstehen (im Sinne eines Nacherlebens realen psychischen Geschehens) findet seine notwendige Grenze an zwei Tatsachenkreisen: am unbewußten Seelenleben und an jenen Vorgängen, welche wir als ‚somatischen Einbruch' (Schilder) zusammenfassen." „Die unbewußten Zwischenglieder aber, wie die unbewußten Einflüsse auf bewußte Zustände und Abläufe, sind nicht erlebt und als nicht nacherlebbar —" (S. 51). Der „verständliche", der nacherlebbare Zusammenhang kann den wirklichen Vorgang überdecken. An diesem können somatische Faktoren beteiligt sein, und auch dieser Umstand „macht es grundsätzlich unmöglich, durch das nacherlebende Verstehen das Erklären sozusagen zu substituieren".

Verf. will denen nicht folgen, die den Begriff des „Verstehens" erweitern und auch Handlungen eines Menschen zu „verstehen" meinen, die bei ihm aus ihm selbst unbewußten Zielsetzungen entsprungen sind. Verf. meint, dieser Begriff führe „von dem ursprünglichen Begriff des Verstehens als eines Nacherlebens weit ab". „Logisch betrachtet, ist dies als-ob-Verstehen eine Kompromißbildung zwischen dem einfühlenden Verstehen und einer Hypothese" (S. 54).

Hier kann Ref. dem Verf. nicht recht folgen. Ich glaube nicht, daß man dem unbewußten Reagieren des A. auf unbewußte Vorgänge bei B., ohne der Sprache Gewalt anzutun, die Bezeichnung „verstehen" verweigern kann. Die Grundposition des Verf., daß für die PsA. das Erleben nur Ausgangspunkt, nicht Ziel sei, bleibt ungefährdet, auch wenn man das Verstehen auf die unmittelbare Erfassung unbewußter Vorgänge ausdehnt. Das „Verstehen" (auch in diesem erweiterten Sinne) liefert das Material, die Daten der psychoanalytischen Wissenschaft, die erst durch das Kausal-Rationale (das „Erklären") zu Inhalten wissenschaftlicher Begriffe und Gesetze werden. Der Verf. scheint mir hier Binswanger und Scheler nicht ganz gerecht zu werden. Er sieht vor der unzweifelhaft notwendigen Betonung des kausalrationalen Momentes nicht genügend den vorrationalen Charakter der Daten der Erkenntnis und der vorrationalen Gegebenheitsweise dieser Daten.

Gewiß hat der Verf. recht, wenn er sagt, daß wesentliche Begriffe der

PsA., so die der Verdichtung, der Fixierung oder der Regression, nicht „verständlich" (im Sinne von nacherlebbar), sondern theoretische Konstruktionen sind, aber darum kann doch das Material, das vorwissenschaftliche, auf dem sich diese wissenschaftlichen Begriffe aufbauen, durch „Verstehen" gegeben sein. Kein wissenschaftlicher Begriff ist „verständlich" im Sinne eines bloßen Erlebens; in den Natur- wie in den Geisteswissenschaften ist das Erlebte, das Datum, nur der im Begriff absorbierte Stoff.

Verf. betont mit Recht, daß die PsA. als Wissenschaft die Einordnung in kausale Zusammenhänge zum Ziele hat, und daß auch Freud dieses Ziel immer im Auge hat, auch wenn er „sinnvoll" und „kausal-determiniert" identisch gebraucht.

Am Schluß des Abschnitts versöhnt der Verf. mit der Versicherung, daß er „keineswegs die Wertlosigkeit des Verstehens für die Psychologie dekretiert" haben wollte (S. 60). „Wir dürfen ja nicht vergessen, daß das Hervorgehen der Willenshandlung aus dem Willensakt das Vorbild nicht nur der verständlichen, sondern auch der kausalen Beziehungen ist. Der Kausalitätsbegriff aber — und das ist das Entscheidende — hat sich von seinem Ursprung im Kausalitätserlebnis befreit, dies Erlebnis gilt nicht mehr als das Kriterium kausalen Zusammenhängens".

Im vierten Abschnitt bespricht Verf. „die Methode des freien Einfalls". U. a. weist er hier auf die Verwandtschaft der psa. Auffassung, die den Gedankenablauf durch unbewußte Zielvorstellungen bestimmt sein läßt, mit der Lehre Achs von den „determinierenden Tendenzen" hin und auf die Überlegenheit dieser Auffassung gegenüber der von den Assoziationsgesetzen, den Reproduktions- und Perseverationstendenzen, welchen Faktoren nur eine sekundäre Bedeutung zukomme. „Komplexe", durch die Gedankenabläufe determiniert sein können, sind, so definiert Verf., „in der psa. Bedeutung des Wortes — Gruppen von Vorstellungen und Gedanken, welche durch affektive und triebhafte Einstellungen zusammengefaßt sind".

Einer Darstellung des Verf. von der Zensur und dem Ideal-Ich, wenn Verf. mit ihr Freuds Meinung wiedergeben wollte, muß Ref. entgegentreten. Verf. sagt (S. 68): Wir verstehen unter der Zensur „eine psychische Institution, welche im Dienste des Ideal-Ich — einer besonderen Organisationsform im Ich — steht, und welcher die Aufgabe zufällt, alle jene Mächte vom Bewußtsein fernzuhalten, die geeignet wären, die realitätszugewandte Funktion des Ich zu stören. Zu diesen Mächten müssen wir aber auch alle Vorstellungen und Gedanken rechnen, welche nichtsachgerichteten Tendenzen entsprechen, deren Aktualisierung also die Erreichung des logischen Denkziels gefährden würde" (S. 69). Demgegenüber ist zu betonen, daß Ideal-Ich und Zensur auch eine ganz entgegengesetzte Funktion haben: alles dem Ideal (den Wunschvorstellungen) nicht Gemäße vom Bewußtsein fernzuhalten, also auch solche (inneren und äußeren) Realitäten, die ihm nicht gemäß sind. Nicht nur, soweit es „realitätszugewandt" ist, möchte das Ich nicht gestört werden, sondern vor allem, soweit es vom Lustprinzip regiert ist. Das Ich wehrt über und durch die Zensur alles ab, was ihm unbequem wird, also auch, vielleicht vor allem, die Realität. Im übrigen rechnet Freud — worüber allerdings zu diskutieren wäre — gerade die Realitätsprüfung (in „das Ich und das Es") nicht zu den Funktionen des Über-Ichs, sondern zu denen des Ichs.

Der fünfte Abschnitt behandelt das Unbewußte. Die Einführung des unbewußten Psychischen ist nicht damit zu rechtfertigen (S. 78), „daß seine Annahme erst den geschlossenen Kausalzusammenhang auf seelischem Gebiet ermögliche". „Überall unterliegt das Psychische (oder, vom Standpunkt des Parallelismus gesehen, der zugeordnete Großhirnvorgang) Einwirkungen von der Körperseite her, und umgekehrt gehen ununterbrochen vom Psychischen (oder dem Prozeß im Großhirn) Wirkungen über den Körper zur Außenwelt." Es ist also nichts mit dem geschlossenen Kausalzusammenhang im Psychischen. Der ließe sich nur vertreten auf dem metaphysischen Boden eines „universellen Parallelismus" oder eines „spiritualistischen Monismus". Aber auch ohne die Annahme eines geschlossenen psychischen Kausalzusammenhangs bleibt die Psychologie eine selbständige Wissenschaft.

Man kann dem Verf. grundsätzlich rechtgeben, muß aber andererseits bemerken, daß mit seiner Skizze die Probleme nur angedeutet sind. Man darf wohl fragen, ob sowohl den Wechselwirkungs- wie den Parallelismus-Hypothesen nicht bereits die falsche Voraussetzung zugrunde liegt, die Physisches und Psychisches ohne Bedenken wie zwei nebengeordnete Gegenstände betrachtet, während hier vielleicht primär nur das Verhältnis zweier Methoden, der somatologischen und der psychologischen, zu untersuchen wäre. Methoden können weder in Wechselwirkung miteinander stehen noch parallel laufen, nur ihre Ergebnisse können einander vielleicht zugeordnet werden. Wie weit diese Zuordnung gerechtfertigt ist, ließe sich nur im einzelnen und nur empirisch entscheiden.

Auch Schilders Begriff vom „Wirkungswert" und der „Niveauveränderung" können nach dem Verf. nicht zur Annahme eines lückenlosen psychischen Kausalzusammenhanges führen. Beim „somatischen Einbruch" werden „rein psychische Energieverschiebungen" „durch einen organischen Faktor kausal bestimmt" (S. 79). Gleichviel besteht „eine relative Selbständigkeit" der psychischen Abläufe „gegenüber der Einwirkung somatischer Einflüsse", vergleichbar mit der relativen Selbständigkeit der Reaktionen von Organismen auf Reize, die ja auch nicht „die Ursache einer biologischen Veränderung" sind, sondern „immer nur die auslösenden Ursachen, durch welche potentielle Bereitschaften aktualisiert werden". Wenn also auch nicht lückenloser Kausalzusammenhang im Psychischen, so doch eine gewisse Kontinuität, eine Kontinuität, die aber nur durch Ausdehnung auf das Unbewußte möglich wird.

Die Darstellung des psa. Unbewußten, die der Verf. im gleichen Kapitel gibt, ist eine präzise Darstellung der Freudschen Theorie. „Das Unbewußte wird mit Hilfe von Analogieschlüssen erkannt" (S. 85). Es handelt sich beim Unbewußten um eine Hypothese. „Der Wert der Hypothesen liegt hier, wie auch sonst, in der Möglichkeit, welche sie bieten, den gesetzmäßigen Zusammenhang der Erscheinungen zu begreifen" (S. 86). „Eine Verifizierung des Unbewußten als Unbewußtes (vom Ref. gesperrt) ist wahrnehmungsmäßig nicht möglich. — Das Unbewußte wird denkend bestimmt, es ist immer ein „Hinzugedachtes" (S. 86). Annahmen über unbewußte Vorgänge können verifiziert werden dadurch, daß vergangene Erlebnisse, die unbewußt waren, „zur bewußten Gegebenheit gebracht werden können" (S. 86) oder auch durch nachträgliche Aussagen anderer Personen. Bloße Introspektion

kann wegen der „Rationalisierungen, welche die wirklichen Zusammenhänge verfälschen", „nicht zur Voraussetzung für die Zulässigkeit von Annahmen über das unbewußte Geschehen gemacht werden" (S. 88). Die Introspektion kann natürlich nicht ausgeschaltet werden, sie „kann für die Lehre vom Unbewußten eine Kontrolle abgeben, aber andererseits sind die Regeln der PsA. wieder eine Kontrolle für die Zuverlässigkeit der Introspektion — das hat man zumeist übersehen" (S. 88). Auf beschränktem Gebiet ist auch eine Verifizierung durch das Experiment möglich (Experimente von Roffenstein, Betlheim und Hartmann, Nachmansohn), weiterhin durch die Bewährung der Hypothese bei der Untersuchung von primitiven Sitten, von Mythen und Psychosen.

Am Schluß des V. Abschnittes stellt Verf. eine vom erkenntnistheoretischen Standpunkt aus zu bemängelnde Auffassung Freuds richtig. Freud stellt das Unbewußte als das eigentlich reale Psychische dem Bewußten als der Erscheinung gegenüber. Das aber ist ein erkenntnistheoretisches Kalkül, „das Bewußtsein der Psychoanalyse ist ja nicht ein bloß wahrnehmendes Erkennen, sondern psychischer Vorgang, — ist nicht weniger und nicht mehr real als das (psychologische) Unbewußte" (S. 90). „Bewußtsein im erkenntnistheoretischen Sinn aber meint etwas ganz anderes, das ebensowenig Gegenstand der Psychoanalyse wie der Psychologie überhaupt sein kann" (S. 90).

Das VI. Kapitel handelt von der „psychischen Dynamik". Wir können uns hier in der Hauptsache mit der Feststellung begnügen, daß der Verf. die psychoanalytische Lehre von der Auffassung der seelischen Vorgänge als eines Kräftespiels, von der Verdrängung und vom Widerstande, von der Trennbarkeit von Vorstellung und Affektbetrag, von Verschiebung und Verdichtung korrekt vorträgt und sie geschickt mit den voranalytischen und mit den der psychoanalytischen Forschung gleichzeitigen Untersuchungen der experimentellen und der Denkpsychologie in Beziehung setzt, und zwar so, daß einerseits der Analytiker erfährt, wie die letzteren verschiedentlich durch ihre ganz anders geartete Methodik Bestätigungen der psychoanalytischen Forschung erbracht haben, und daß anderseits dem Experimental- und dem Denkpsychologen durch des Verf. Darstellung der Weg zum Verständnis der Psychoanalyse erleichtert wird. Im VII. Kapitel stellt Verf. den analytischen Symbolbegriff zunächst in Anschluß an Ranks und Sachsens „Die Bedeutung der Psychoanalyse für die Geisteswissenschaften" dar. „Man darf nicht allgemein sagen, die Symbolbildung sei Resultat der Verdrängung —". „Die Entstellung z. B. der latenten Gedanken im Traum durch symbolische Darstellung ist der Entstellung durch Zensurwirkung nicht unter — sondern nebenzuordnen" (100). Der (nach Freud) letztlich genetische Sinn der Symbolbeziehung wird hervorgehoben, ihre Typik auf diese zurückgeführt. „An der Wurzel der Symbolik stehen ja Gedanken, Wünsche, Triebhaltungen, die wir als ‚allgemein menschlich' anerkennen müssen." Gleichzeitig wird zur Verständlichmachung der „Gleichförmigkeit im Seelenleben" auf Versuche von Marbe hingewiesen. Die Untersuchung der Symbole außerhalb der Neurose und des Traumes, in Folklore, Witz, Mythos und in der Psychose ergibt erwünschte Bestätigungen der durch die Psychoanalyse an den ersten beiden Erscheinungen entdeckten und behaupteten Zusammenhänge. Z. B. ergibt sich bei der Beobachtung eines Schizophrenen die Deutung eines Symbols „sozusagen von

selbst, wenn nämlich ein Gedanke das eine Mal unverhüllt, gleich darauf aber in symbolischer Form auftritt" (104). Mit Schilder wird das bilderreiche, mit Symbolen überladene Denken des Schizophrenen als Ergebnis einer „Unabgeschlossenheit des Denkprozesses" betrachtet und auch die „Anschauungsbilder" von Jaensch zur Stütze der Auffassung des bildhaften Denkens als einer Vorstufe des entwickelten Denkverlaufs herangezogen. Verf. legt auch in diesem Kapitel wieder Wert darauf, daß man einsieht, „daß die Symbole für die Psychoanalyse nicht nur Ausgangspunkte sinnhafter Deutungen sind, sondern daß diese versucht, ihre gesetzmäßigen Beziehungen innerhalb der kausalen psychischen Zusammenhänge festzulegen".

Am Schluß des Abschnittes wird auf die experimentellen Symbolstudien von Schrötter, Roffenstein, Nachmansohn, Betlheim und Hartmann hingewiesen. Die beiden letzten ließen z. B. Korsakoff-Kranke „Prosastücke grob sexuellen Inhaltes lernen und nach verschieden langer Zeit reproduzieren". Die dabei auftretenden Vorstellungen standen zum Teil zur gelernten Vorstellung im Verhältnis des Symbols zum Symbolisierten. Eine Kranke ersetzt z. B. die gelernten Worte: „Der Mann — steckte sein steifes Glied in ihre Scheide" bei der Reproduktion durch die Worte: „steckte das Messer in ihre Scheide". Einige Tage später sagt sie: „Sie hat er gestochen."

Ref. möchte hier die Frage aufwerfen, ob diese Experimente wohl einen höheren Grad von Beweiskraft besitzen als die Erfahrungen bei der Traumanalyse. Die gelernte Geschichte des Korsakoff-Kranken ist im Grunde kein anderer Ausgangspunkt als etwa ein nachweisbar stattgefundenes Ereignis des Traumvortages oder der Vergangenheit, das im Traum symbolisiert wiedergefunden wird. Der Vorteil dieser Experimente liegt offensichtlich nicht in ihrer höheren logischen Beweiskraft, als vielmehr darin, daß sie für einen Dritten oder gar für ein ganzes Auditorium vorführbar sind.

Eine zweite kritische Bemerkung möchte Ref. kurz andeuten: Bei der Behandlung der Symbolik durch den Verf. wird offenkundig, daß hier eine rein kausale, naturwissenschaftliche Betrachtung allein nicht genügt, um den Gegenstand präzis zu erfassen. Kategorien sprachwissenschaftlicher Methodik müssen nach des Ref. Ansicht hier hinzukommen.

Im VIII. Kapitel (Trieblehre) sucht Verf. den analytischen Triebbegriff zunächst im Anschluß an Freuds Untersuchungen in „Triebe und Triebschicksale" und in den „Drei Abhandlungen" zu umreißen und ihn dann mit Schilder vom Begriff des Willens abzugrenzen. „Der Wille richtet sich (im Grundfalle) auf Gegenstände, nicht auf Befriedigungen" (111). Jedoch sind die Gemeinsamkeiten zwischen Trieb und Willen „für die analytische Auffassung wesentlicher als die Unterschiede. Auch die Willenshandlung kann weitgehend als Wirkung triebhafter Stellungnahmen begriffen werden". — Weiterhin wird die Triebbedingtheit des Denkverlaufs, des Gedächtnisses, des Urteilens und Vergessens betont und auch die Wahrnehmung als ein durch die Triebpsychologie aufzuhellendes Phänomen hingestellt. „Mit der Betonung der Triebgrundlage des Seelischen ist gleichzeitig die biologische Richtung der Psychoanalyse gekennzeichnet." Die Stützung auf die Biologie bedeutet einen großen Vorzug der psychoanalytischen Psychologie. Ob die hypothetische Anwendung der psychobiologischen Gesichtspunkte auf allgemein biologische und morphogenetische Fragen (Freud, Ferenczi)

haltbar ist, „wird erst ihre Aufnahme und Nachprüfung durch die Entwicklungsbiologie entscheiden können“ (114).

Bei der Besprechung der analytischen Lust-Unlust-Theorie formuliert Verf. (wiederum in berechtigter Polemik gegen eine bloß phänomenologische Unterscheidung seelischer Qualitäten) die „Fechner-Freudsche These“ treffend mit den Worten: „Uns aber handelt es sich hier nicht um eine solche Gegenüberstellung zweier Qualitäten, vielmehr besagt die Fechner-Freudsche These, daß gewisse metapsychologisch erschlossene, bewußtseinstranszendente Energieverschiebungen (Erregungsverringerung und -steigerung) der Qualität Lust (Unlust) zugeordnet sind (115).

„Die regulative Funktion des Lustprinzips spielt auch in biologischen Erwägungen eine große Rolle —“, aber „wir werden uns hüten müssen, uns die Verknüpfung zwischen Lustgefühl und adäquater Betätigung biologischer Interessen als eine zu innige vorzustellen“ (115). Man denke nur an die im Laufe der ontogenetischen Entwicklung durch die Nötigung zur Anpassung der seelischen Struktur an die Umwelt bewirkten Einschränkungen der Herrschaft des Lustprinzips. „Die Erwägung erscheint auf jeden Fall zwingend, daß auch die psychogenetische Entwicklung der Triebe und Instinkte durch das Selektionsprinzip mitbestimmt werden müsse“ (116). Das Lustprinzip ist aber nicht etwa nur „ein Mittel, dessen sich das Realitätsprinzip zum Zwecke der Anpassung bedient“, sondern es hat ein bedeutendes Maß von Selbständigkeit. Beweisend sind hier die Hinweise von Brun auf die Untersuchungen von Wasmann über die „Gäste“ oder „Symphilen“ der Ameisenstaaten. Die wegen des berauschenden Exsudats der Gäste geübte Gastpflege, die sichtlich im Dienste des Lustprinzips steht, kann durch die Vernachlässigung der eigenen Ameisenbrut und wegen der Feindseligkeit der „Gäste“ die Existenz des Staates ernstlich gefährden. Hier steht neben der „Naturselektion“ also eine unbestreitbare „Libidinalselektion“ von artgefährdenden Trieben (117).

Im weiteren stellt Verf. Freuds Lehre vom „Wiederholungszwang“ und die Entwicklung von der begrifflichen Unterscheidung: Ichtrieb und Sexualtrieb über den Begriff der narzißtischen Libido zu dem Begriffspaar: Eros und Todestrieb knapp und treffend dar. „Wir dürfen erwarten, daß die Entscheidung darüber, in welcher Abgrenzung — in der älteren von Ich- und Sexualtrieb oder in der jüngeren von Eros- und Destruktionstrieb — die grundlegendere Gegensätzlichkeit erfaßt ist, auf biologischem Gebiet fallen wird“ (119).

Das Kapitel IX handelt von den Begriffen der psychischen Energie und der Libido; der nicht räumliche Charakter des Psychischen verlangt einen anderen Energiebegriff als den physikalischen. „Eliminieren wir die räumlichen Bestandstücke, welche als Maß, Weg, Geschwindigkeit im Energiebegriff der Physik direkt oder indirekt enthalten sind, so bleibt als Definition: die Fähigkeit, Widerstände zu überwinden, oder noch weiter gefaßt: Veränderungen zu setzen“ (124). „Die allgemeinste Einteilung, welche die Psychoanalyse an den Formen seelischer Energie nach ihrer Zustandsweise vornimmt, ist die in frei abfuhrfähige und gebundene“ (125). Die freien Energiequanten haben nach Freud wesentlich im Trieb ihren Ursprung. Dem System *Bw* kommt die „Lenkung und zweckmäßige Verteilung der mobilen

Besetzungsquantität" zu (Freud, Traumdeutung). „Diese regulierende Funktion erfüllt das Bewußtsein durch Überbesetzung der ausgewählten Regungen und Gedanken" (126). Der Unterschied der Arbeitsweise des Systems *Bw* und des Systems *Ubw* ist energetisch charakterisierbar durch die leichtere Verschiebbarkeit der Besetzungen im *Ubw* gegenüber der Hemmung der frei beweglichen Energiemenge bei der „probenden Denkarbeit (Freud)". Die Annahme, daß bei „Abfuhrphänomenen psychische Energie verschwinde und im motorischen Effekt ihren entsprechenden Ausdruck finde", würde die „Umwandlungsfähigkeit der psychischen Energie in andere Energiearten voraussetzen, über welche wir zunächst gar nichts aussagen können". „Wir wollen daher die andere Möglichkeit offen lassen, daß nämlich die Menge psychischer Energie durch Abfuhr nicht verringert wird, daß es sich vielmehr um eine Verschiebung innerhalb verschiedener Ablaufsarten handle" (127). (Vgl. des Ref. Ausführungen über die energetischen Verschiebungen bei den Desexualisierungsvorgängen in dessen „Beiträgen zur Metapsychologie".) Freud unterscheidet Energiearten entsprechend den Triebarten, z. B. Energie der Sexualtriebe und Energie der Destruktionstriebe. Eine dritte Energieform ist die „an sich indifferente" (Freud), dem narzißtischen Libidovorrat entstammende Energie, die „zu einer qualitativ differenzierten erotischen oder destruktiven Regung hinzutreten" kann (Freud), und die auch die energetischen Verschiebungen der Denk- und anderen „höheren" seelischen Vorgänge bestreitet (130).

Die Psychoanalyse nimmt Umwandlungen einer Energieform in eine andere an. „Man kann ganz allgemein sagen: der Kampf zwischen Sexualität und Selbsterhaltung spielt sich, soweit er psychoenergetisch faßbar ist, in Transformationen zwischen narzißtischer und objektlibidinöser Energie ab" (131).

Was den Begriff der Libido anlangt, so bedeutet er in der Psychoanalyse nicht „sinnliche Lust", sondern ist ein rein energetischer Begriff. In der Psychoanalyse bedeuten die Begriffe Trieb und Libido, trotzdem sie an sich sowohl auf seelische als auf körperliche Prozesse zielen, jedenfalls Psychisches, die „Art der Beziehung eines Psychischen zu den damit verknüpft gedachten organischen Vorgängen liegt außerhalb der Grenzen psychoanalytischer Fragestellung" (132). „An der Tatsache des Ineinandergreifens seelischer und körperlicher Vorgänge darf dagegen keine Psychologie vorübergehen." Psychische und physische Energien scheinen einander vertreten zu können (Hypnose kann Chloroform ersetzen). „Dieselben körperlichen Systeme können einerseits von psychischen, andererseits von organischen Vorgängen her eine Veränderung erfahren" (132).

Verf. neigt unter Heranziehung von Lieder, Schilder, v. Grot, Kauders, Heyer und Schwarz zu der Annahme einer Wechselwirkung psychischer und physischer Energien und dazu, diese zu bestimmten Gehirnpartien in Beziehung zu setzen. Eine Diskussion der schwierigen Frage: „Wie ist es möglich, eine Einwirkung von Psychischem auf Physisches und umgekehrt anzunehmen und gleichzeitig die Körperwelt als geschlossenes energetisches System anzusehen?" und der Frage des Verhältnisses der Theorie der psychischen Energie zur Wechselwirkungs- und Parallelismus-Hypothese schließt Verf. mit den Sätzen: „Keiner der beiden Erklärungstypen des

psychophysischen Parallelismus macht die Annahme einer psychischen Energie notwendig; beide aber sind mit ihr verträglich. Die Entscheidung für oder gegen die energetische Betrachtung des Seelenlebens hängt von Zweckmäßigkeitsfragen psychologischer Theorienbildung ab. — Die Psychoanalyse mußte sich für sie entscheiden" (135).

Das X. Kapitel, betitelt „Die Ontogenese des Sexualtriebes", stellt in zusammenhängender Form alle wesentlichen Punkte der Freudschen Lehre von den Organisationsstufen, den Partialtrieben, der kindlichen Sexualität, dem Ödipuskomplex, der Genese des Über-Ichs, und weiterhin die Lehre von der Fixierung und der Regression, der Sublimierung (diese u. a. im Anschluß an Ausführungen Bernfelds) treffend dar. Da unser Referat vorwiegend für den unterrichteten Analytiker gedacht ist, verzichten wir hier wie an allen anderen Stellen des Buches, wo Verf. die psa. Lehre darstellt, darauf, seine Darstellung zu referieren zugunsten eines Berichts über des Verf.'s methodologische und grundsätzliche Betrachtung. So betont er, daß der psa. „Typenbegriff" der Organisationsstufen „kein Wertbegriff" sei. Andererseits laufen teleologische Gesichtspunkte, freilich nur soweit sie lediglich heuristisch gedacht sind, der kausalen Forschung nicht zuwider, sind vielmehr für die Biologie und damit auch für die PsA. notwendig.

Es ist unrichtig, zu behaupten, die Analyse kenne keine wertgerichteten Akte. Auch die Psychoanalyse kennt die „selbstaufopfernde" Liebe (Scheler). Aber die Frage zu beantworten, ob den Werten, auf deren Verwirklichung die sublimierten Regungen sich richten, eine objektive Geltung zukommt, gehört nicht zu den Aufgaben und Kompetenzen der psychoanalytischen Forschung. Am Schluß des Abschnittes bespricht Verf. die Aussichten und Grenzen einer analytischen Charakterologie: „Es werden die (im engeren Sinne) sexualpsychologischen Entwicklungstatsachen für sich allein natürlich nur eine relativ schmale Basis zur Begründung gerade einer Charakterlehre abgeben." Eine Erweiterung nach der Seite der Ichpsychologie ist vornehmlich durch den Begriff der Identifizierung möglich geworden. Aber trotzdem, es muß der „analytische Versuch einer genetischen Charakterologie unvollkommen bleiben" (152).

Im Abschnitt XI (Psychoanalyse und Psychiatrie) stellt Verf. die Ausweitungsmöglichkeiten dar, die der Psychiatrie durch die psychoanalytische Lehre und Forschungsmethode gegeben sind. Er illustriert das insbesondere an der Besprechung der analytischen Ätiologie und Dynamik der Melancholie und Schizophrenie und schickt dieser eine Darstellung der genetisch und topisch-dynamisch-ökonomisch charakterisierten psychoanalytischen Ätiologie der Neurosen voraus. Aber „es kann ja keine Rede davon sein, daß die PsA. allein imstande wäre, das Ganze der psychiatrischen Wissenschaft aufzubauen — die Gegenstandsbereiche der PsA. und Psychiatrie bilden zwei sich schneidende Kreise" (155).

Die Frage ist, „welchen Wert für die klinische Forschung wir der psychopathologischen Analyse psychotischer Zustände und Abläufe zuerkennen dürfen". Beschränkt sich die psychopathologische Analyse auf die deskriptiv phänomenologische Methode (Jaspers), so ist der Wert für die Klinik fraglich. Anders sehen die Dinge aus, wenn wir die PsA. zu Hilfe rufen. „Entscheidend für die nosologischen Mittelpunkte und Grenzen ist ihr nicht allein der

phänomenologische Befund, sondern vor allem die dynamisch-energetische Besonderheit dieses Geschehens —" (156). „Kein seelisches Geschehen, auch nicht das des Geisteskranken, kann voll erfaßt werden ohne Beziehung auf die Struktur der erlebenden Person. Das Schema eines persönlichkeitsfremden Krankheitsprozesses kann für sich allein der vollen Wirklichkeit der psychopathologischen Vorgänge niemals gerecht werden —. Jedes psychische Symptom — auch im Rahmen organischer Prozesse — darf nicht nur, sondern muß einerseits deskriptiv-phänomenologisch, andererseits psychogenetisch erfaßt werden —."

Über die Rollen des organischen und psychischen Faktors in der Ätiologie der Psychosen äußerst Verf. zunächst in Bezug auf die Schizophrenie, daß man bei ihr, ähnlich wie bei den Neurosen, von einer „Ergänzungsreihe" (Freud) sprechen müsse, nur falle „das ätiologische Schwergewicht bei der Schizophrenie mehr nach der Seite des Organischen" (164) (Schilders „Prinzip des doppelten Weges"). Andererseits ist auch die Libidoregression — und auch für die Schizophrenie sind regressive Vorgänge charakteristisch — von Freud keineswegs als rein seelischer Vorgang gemeint. „In den Begriffen der Fixierung und der Regression — und in ihrer Anwendung auf die Psychologie der Neurosen und Psychosen — liegt die zweite Konzeption, durch welche die PsA. unmittelbaren und fruchtbaren Einfluß auf die Entwicklung der Psychiatrie genommen hat" (165).

Auch gegenüber der organischen Krankheit der Epilepsie ist eine psychologische Charakterisierung durchführbar. Überhaupt ist bei keiner organischen Krankheit die „grundsätzliche Möglichkeit psychotherapeutischer Wirkung wegzuleugnen" (166). Auch die organischen Psychosen sind auf psychologischem Wege zu charakterisieren (Ferenczi, Hollós, Schilder). Aber „niemand denkt daran, auf psychologischem Wege feststellen zu wollen, warum ein Individuum an ‚Paralyse' erkrankt". „Sicherlich ist auf diesem Gebiet die psychologische Fragestellung für die Klinik relativ bedeutungslos: wir werden die Diagnose „Paralyse" niemals auf Grund von analytischen Überlegungen stellen. Aber die wissenschaftliche Bedeutung dieser Arbeitsrichtung wird dadurch nicht berührt" (167).

Das XII. Kapitel behandelt Wertungsprobleme. An der Ablehnung der Psychoanalyse ist stark beteiligt „ein Glaube, daß Werte entwertet würden, wenn die seelischen Zustände, in denen sie verwirklicht sind, genetisch auf wertniedrige Regungen zurückgeführt werden könnten". Aber „der Ursprung einer Verhaltensweise, einer Handlung, einer Gesinnung entscheidet nicht über ihren Wert". „Und weiter: Es gibt eine Ethik des Erkennenden, die eine auf den gekennzeichneten Gründen beruhende Ablehnung nicht duldet" (S. 169).

Wenn sich die Psychoanalyse bemüht, „die affektiven Hintergründe der scheinbar rationalsten Stellungnahmen aufzudecken", so ist damit ein „Relativismus in Bezug auf die mögliche objektive Geltung der Erkenntnisse mit der Vornahme solcher Korrekturen, solcher psychologischer Subtraktionen — nicht verbunden." Auch eine pragmatistische Auffassung, „für welche die Kategorie nützlich-schädlich über den Wahrheitsgehalt unserer Erkenntnisse entscheidet, kann durchaus nicht — aus den psychoanalytischen Grundeinstellungen abgeleitet werden" (S. 170). „Vor

einem möglichen Mißverständnis soll nachdrücklichst gewarnt werden; der Nachweis unbewußter und triebbedingter Stellungnahmen im Erkenntnisprozeß — darf niemals als polemisches Argument zur Widerlegung wissenschaftlicher Gegner Anwendung finden." „Es bleibt im Einzelfall immer möglich, daß die rationalen Argumente eines aus irrationalen Gründen Voreingenommenen dennoch beweiskräftiger sind als diejenigen seines Gegners, bei dem Fehlerquellen dieser Genese — keine Rolle spielen" (S. 171). Im übrigen: die systematische Bearbeitung der Frage, was „wissenschaftliche Objektivität", psychologisch gesehen, bedeutet, steht noch aus.

Die Aufgaben der Logik und der Psychologie sind scharf zu trennen. Die erstere „gibt die Bedingungen gültiger Urteile an", die zweite untersucht die wirklichen Denkakte als Teile des Naturgeschehens. Die gleiche scharfe Abgrenzung gilt für jede Form des Normativen, für die Normen der Ethik, der Ästhetik, der Jurisprudenz. Werten kommt nicht Wirklichkeit zu, sondern Geltung. Die Objektivität der wertbezogenen Wissenschaften ist nur wertphilosophisch zu begründen und liegt daher außerhalb des Bereiches der Problematik der Psychoanalyse als einer rein empirischen Naturwissenschaft. Nun sind aber gegenüber etwa den Gegenständen der Physik und Chemie, die „persönlichkeitszentralen Gebilde, denen die Bemühungen der Psychoanalyse gelten, immer gleichzeitig Objekte von Wertungen, und es ist eine Aufgabe für sich, die gelernt sein will, sich bei der wissenschaftlichen Untersuchung dieser Gegenstände von Wertungen vollständig loszulösen" (S. 173). Die „reinliche Scheidung zwischen Tatsachenfeststellung und Werturteil" ist besonders in den sogenannten Pathographien selten befriedigend vollzogen. „Wertungen sind subjektiv in dem Sinne, daß die empirische Wissenschaft ihre normativ Geltung weder ‚beweisen' noch ‚widerlegen' kann." Auch die Zuflucht zu „biologischen Werten" und „Entwicklungstendenzen" bietet nicht die gewünschte objektive Fundierung.

Im Begriff des Krankhaften auf seelischem Gebiet wird oft eine versteckte Wertung, etwa die der sozialen Fähigkeit, mitgedacht. „Pathographische Darstellungen kulturell belangvoller Erscheinungen" sind nur dann gerechtfertigt, wenn sie „die Grenze zwischen subjektivem Werturteil und wissenschaftlich-empirischer Feststellung klar hervortreten lassen" (176). Andererseits: „Das Begreifen seelischer Vorgänge einer bestimmten geistigen Sphäre (der schöpferischen, der genialen) ist an ein bestimmtes Niveau des Wertverständnisses geknüpft." „Der Psychologe, der sich die wissenschaftlichen Beurteilungen geistiger Menschen zur Aufgabe stellt, darf nicht wertblind sein." Ein „mangelhaftes Wertverstehen" würde auch seine „empirische Erkenntnismöglichkeit" beeinträchtigen. Nur damit und nicht mit Werturteilen und Entwertungsbefürchtungen ist die „Forderung zu begründen, daß nicht jeder — sich an die pathographische Begutachtung genialer Personen heranwagen dürfe" (S. 176).

„Wenn der Psychiater in kulturellen oder sozialen Fragen wertend und handelnd Stellung nimmt, tut er es eben nicht in seiner Eigenschaft als Gelehrter; er tut es vielmehr als Philosoph oder als Politiker". Er darf niemals den Anschein erwecken, als hätte er seine Wertungen aus seinen „empirischen Feststellungen mit logischer Notwendigkeit abgeleitet". „Mit der Abstempelung einer kulturellen Erscheinung als ‚pathologisch' sollte der Psychiater besonders

vorsichtig sein." Auch wenn sie nicht so gemeint war, so kommt sie doch „in ihrer Wirkung einem negativen Werturteil gleich" (178).

Die Psychoanalyse kann als empirische Wissenschaft keine ethischen Zielsetzungen, keine Weltanschauung geben Freilich sind auch in Freuds Werk Wertungen enthalten, aber sie sind nicht Bestandstücke der psychoanalytischen Theorie. Freuds „persönliche Stellungnahme tritt hinter dem objektiven Gehalt seines Werkes zumeist ganz in den Hintergrund" (181). „Die PsA. kann uns grundsätzlich praktische Verhaltensweisen lehren, welche die psychologische Voraussetzung für das Zustandekommen bestimmter Wertverwirklichungen bilden, niemals aber die Wertsetzungen selbst." „Die therapeutische Aufgabe der psa. Neurosenbehandlung muß von den ethischen Stellungnahmen gesondert werden". „Ein Nervenarzt kann seinen Patienten sehr wohl eine gewisse Handlung aus Rücksichten nervöser Gesundung anraten, die er ethisch niedrig wertet —."

Vor der Annahme, die PsA. sei parteiisch für das Triebhafte eingenommen, schützt ein Blick auf die psa. Betonung der Ichtendenzen. Das therapeutische Ziel der Realitätsangepaßtheit darf nicht als ethisches Postulat ausgedeutet werden. Der Vergleich der Arbeitsweise bestimmter Gelehrter mit den Sicherungen des Zwangsneurotikers darf keine negative Wertung sein. Ebenso „besagt es nichts gegen den ethischen Wert z. B. des sozialen Verhaltens, wenn wir nachweisen, daß es sich häufig über unterdrückten (unbewußten) sadistischen Regungen aufbaut" (182).

Wenn es nun auch der PsA. verboten ist, „in die Sphäre der Geltungen vorzudringen", so ist damit nicht gesagt, daß sie nichts für eine Psychologie der Ethik beizustellen hätte. Verf. zeigt das auf durch eine kurze Skizze der Freudschen Darstellungen von der Genese des Über-Ichs. Nach dem Verf. könnte man psa. Typen der Ethik, z. B. einen narzißtischen von einem zwangsneurotischen, unterscheiden (185). Andererseits vermag die PsA. pseudoethisches Verhalten von dem im eigentlichen Sinne ethischen zu differenzieren. In Hinblick auf Kants „Grundlegung zur Metaphysik der Sitten" meint Verf.: Dem Psychoanalytiker wird „die Grundlegung des moralischen Wertes auf den bewußten ‚guten Willen' schwerlich annehmbar erscheinen. Hier dürfen wir von der Psychoanalyse eine legitime und entscheidende Leistung für die psychologische Seite der Sittenlehre erwarten".

— Wir dürfen zusammenfassend sagen, daß das vorliegende Buch für jeden, der für eine systematische Darstellung der wissenschaftlichen Struktur der Psychoanalyse, für ihre Methodologie und für das Streben nach begrifflicher Abgrenzung Interesse hat, reiche wissenschaftliche Anregung und vollen Genuß auch dann bieten wird, wenn er sich mit allen Einzellösungen nicht identifizieren kann. Keiner, der an der im Buche gestellten Aufgabe in Zukunft zu arbeiten gedenkt, wird an der Arbeit Hartmanns vorübergehen können.

Müller-Braunschweig (Berlin)

Low, Barbara: An Interesting Invented „Portmanteau" Word. Internat. Journal of PsA., VIII, 1.

Beispiel eines Neologismus, den ein Patient — ihn irrtümlich für ein französisches Wort haltend — produzierte, und der verschiedenen unbewußten Strömungen in verdichteter Form Ausdruck gab. Fenichel (Berlin)

Dane, Paul G.: Notes on Psycho-Analysis of War Neuroses. Internat. Journal of PsA., VIII, 1.

Untersuchungen an australischen Soldaten bestätigten durchaus die Funde der Autoren der Budapester psychoanalytischen Diskussion über die Kriegsneurosen: Die Kriegsneurotiker leiden an Konflikten aus ihrem Narzißmus, bzw. auch aus latenter Homosexualität, wie manche Träume deutlich zeigen. Fast alle Fälle, bei denen die Amnesie behoben werden konnte, haben im Moment des Traumas an die Mutter gedacht, einer hat während des Transportes ins Spital spontan erinnert, wie er als Kind an der Brust der Mutter gelegen hatte. Meist kam es im Schreck auch zu ungewollten Entleerungen von Blase und Darm, gelegentlich verbunden mit Halluzinationen anal-obszöner Worte. Interessant ist, daß über 90 Prozent aller Kriegsneurotiker vorübergehend impotent waren. Fenichel (Berlin)

Isaacs, Susan: Penis–Faeces–Child. Internat. Journal of PsA., VIII, 1.

Ein normales sechsjähriges Mädchen beantwortete die Schwangerschaft einer Tante sowohl mit unzweideutigen Äußerungen des Penisneides als auch mit Spielen, die deutlich zeigten, daß sie sich, sich sowohl mit der Mutter als auch mit dem Kind identifizierend, die Geburt als Defäkation, das Kind als Kot vorstellte. Die Gültigkeit der symbolischen Gleichung Penis=Kot=Kind war evident. Fenichel (Berlin)

Glover, James: Notes on an Unusual Form of Perversion. (Internat. Journal of PsA., VIII, 1.)

Das Manuskript des Vortrags, den James Glover auf dem Salzburger Kongreß gehalten hat, wurde aus seinem Nachlaß publiziert, und man erkennt erst jetzt, welch außerordentlich wertvollen Beitrag zur psychoanalytischen Kasuistik es darstellt. Es handelt sich um einen eigenartigen komplizierten Fall, der zwischen Perversion, neurotischem Charakter, Süchtigkeit und Psychose steht. Zur sexuellen Befriedigung kam er auf folgende Weise: Er suchte eine Frau, die keine Gewohnheitstrinkerin sein durfte und hohe Schuhe tragen mußte, betrunken zu machen, beobachtete sie beim Trinken, freute sich besonders, wenn Haar und Kleidung in Unordnung gerieten, ging dann mit der Frau spazieren, in der Hoffnung, sie schwanken zu sehen oder zu merken, wie sie Urindrang bekam, verschaffte sich dann ihre Schuhe, die vom Spaziergang schmutzig sein mußten, und onanierte mit ihnen. — Der Patient war ein einziges Kind, die Mutter, Alkoholikerin, starb in seinem siebenten Lebensjahr. Sie hatte das Kind vernachlässigt, hatte unter anderem ihre Bedürfnisse stets vor ihm befriedigt, ist ihm häufig betrunken vor Augen gekommen. Der Patient erinnerte, daß er, ärgerlich darüber, daß sie ihn so oft allein ließ, in ihrer Abwesenheit mit ihren Schuhen spielte und diese in den Mund nahm; auch andere schuh- und kleiderfetischistische Spielereien betrieb er als Kind und wurde sogar vom Vater dazu aufgefordert. Einmal zerbrach er unter sich einen Nachttopf, verletzte sich das Gesäß, mußte genäht werden und bekam nach der Operation Portwein zu trinken. Der Vater gab ihm auch sonst Wein zu trinken, mehrmals zerbiß er als Junge Weingläser. — Nach dem Tod der Mutter schlief er beim Vater in ihrem Bett und trug ihre Schuhe,

schämte sich aber dessen und suchte die Schuhe zu ruinieren und zu beschmutzen. Seit dem sechzehnten Jahre betrank er sich jedesmal, wenn er ein neues Paar Schuhe bekommen hatte, mit höchster Wollust. Im neunzehnten Jahre führte er zum erstenmal seine perversen Szenen mit einer Haushälterin des Vaters auf, auch die Stiefmutter suchte er betrunken zu machen und masturbierte mit ihren Schuhen. — Er heiratete später, litt aber an ejaculatio praecox. Die Frau versuchte, ihn vom Alkohol zu entwöhnen, er bekam ein Delirium tremens, in dem er glaubte, eine Frau zu sein, litt dann an Ängsten und paranoiden Symptomen.

Die ganz besonders intensive orale Fixierung zeigte sich in zahlreichen und mannigfaltigen Symptomen und Charakterzügen. Eine neben der Schaulust ganz besonders entwickelte Riechlust stellte den Übergang von diesen oralen zu den analen Zügen dar. Die Schuhe vertraten im Unbewußten des Patienten unter anderem die Exkremente; tatsächlich war der Zeit des Interesses für die Schuhe der Mutter eine, in der er sich für ihre Exkretionsfunktionen interessierte, vorausgegangen. Der unter dem Rock sichtbar werdende Frauenschuh vertrat seiner Phantasie aber auch den versteckten weiblichen Penis, welche Vorstellung wieder in der Erinnerungsspur an die verschwindende und wiederkehrende Mutterbrust eine orale Wurzel hatte. Die ambivalente Einstellung zu dieser verriet sich unter anderem in der Gewohnheit, die Weingläser zu zerbeißen. Ein Stück seines oralen Beißsadismus war in urethrale Aktivitäten übergeführt worden. Es bestand die symbolische Gleichung Fuß im Schuh = Kind im Uterus = Brust im Mund = Fäzes im Rektum = Penis in Vagina. Aber die Glieder dieser Gleichung waren ökonomisch nicht gleich belangvoll. Die verdrängteste und schuldbeladendste Phantasie war die eines sadistischen (oralen) Koitus mit der Mutter mit nachfolgender Kastration durch die Mutter. In der Perversion werden orale (Trinken), anale (Schmutzigmachen), sadistische (Erniedrigung) und genitale (Dirnenphantasie) Wünsche in Bezug auf die Mutter deutlich. Indem der Patient aber auch selbst trank, identifizierte er sich mit der Mutter; auch homosexuelle Einschläge zeigten sich. Er bevorzugte männlich aussehende Frauen, schlief mit den Frauen so, wie er nach dem Tode der Mutter mit dem Vater geschlafen hatte, und hatte eine unüberwindliche Abneigung dagegen, mit Männern zu trinken. So konnte er in der Perversion den positiven und negativen Ödipuskomplex gleichzeitig befriedigen.

Die perversen Handlungen, insbesondere der Schuhfetischismus, erwiesen sich also in der Analyse als entstellter Ausdruck für andere, verdrängte Triebziele (vor allem oraler Sadismus, speziell Ödipuskomplex). Schuh- und Alkoholinteresse waren vom Vater gebilligt worden, also sozial gestattete Triebäußerungen, die an Stelle der eigentlich gemeinten, sozial nicht gestatteten, verdrängten Triebäußerungen getreten waren. Es handelt sich also um eine der Neurose nahestehende „Pseudoperversion". [Darf man nicht nach „Ein Kind wird geschlagen" annehmen, daß jede Perversion eigentlich eine solche „Pseudoperversion" ist?] Dem Umstand, daß die narzißtische Regression in diesem Falle an der Stufe der Partialliebe (Fetischismus) halt machte, ist es zu verdanken, daß eine ausgesprochene Psychose vermieden werden konnte. Jedenfalls ist auch für solche Fälle — wie für die Melancholie — die exquisite orale Fixierung charakteristisch, von der — graduell verschieden — Störungen der normalen Libidoentwicklung durch „Fehlidentifizierungen" mit der Mutter ausgehen. **Fenichel** (Berlin)

Symons, N. J.: Does Masochism Necessarily Imply the Existence of a Death-Instinct? Internat. Journal of Ps.-A. VIII., I.

Die Arbeit versucht nachzuweisen, daß die Tatsachen des Masochismus die Annahme eines Todestriebes nicht notwendig machen. Man kann die Annahme konsequent durchführen, daß der Masochist niemals Unlust und Selbstzerstörung um ihrer selbst willen sucht, sondern stets um eines Zieles willen, das selbst lustvoll ist.

Die selteneren Fälle, bei denen das Schuldgefühl keine besondere Rolle spielt, beruhen darauf, daß alle Erregungen, also auch schmerzhafte und ängstliche, Anlaß zu lustvoller Sexualerregung werden können (Freud). Daß solche Masochisten die Unlust nur als Mittel zur Lust suchen, geht u. a. daraus hervor, daß bei ihren Veranstaltungen die Unlust immer den Charakter des Unernsten tragen muß; so bleibt oft bei Menschen, die bei höchsten Qualphantasien zum Orgasmus kommen, die Befriedigung aus, wenn sie die Quälereien in der Realität erdulden müssen. Bei der masochistischen Befriedigung ist auch die neben der Lust restierende Unlust qualitativ verändert. Warum beim Masochisten durch Unlustsensationen erzeugte Sexuallust jeder anderen Sexuallust vorgezogen wird, ob da konstitutionelle Faktoren oder frühkindliche Erlebnisse den Ausschlag geben, ist eine Frage für sich.

In den meisten Fällen von Masochismus ist aber das Schuldgefühl wesentlich beteiligt. Wenn von der Verdrängung des Ödipuskomplexes alle Sexualwünsche überhaupt mitbetroffen wurden, so daß jede Sexualerregung von lebhaften Schuldgefühlen begleitet ist, so ist es begreiflich, warum Sexualbefriedigung nur auf der Basis von Unlust empfunden werden kann. Diese Unlust beruhigt als Selbstbestrafung die Strenge des Über-Ichs. Ebenso wie der „moralische Masochismus" Folge des Ödipuskomplexes und seiner Erledigung durch Errichtung des Über-Ichs ist, ist auch der „erogene" und der „feminine" Masochismus schon in „Ein Kind wird geschlagen" als Folge des Ödipuskomplexes nachgewiesen worden. Geschlagenwerden ist Sexualbefriedigung und Strafbefriedigung zugleich. Nichts widerspricht da dem Lustprinzip. Und wenn klinische Erfahrung lehrt, daß der Masochist sadistische Impulse nach innen kehrt, so sieht Symons keinen zwingenden Grund, einen „primären" Masochismus anzunehmen. Diese Wendung gegen die eigene Person, hervorgerufen durch das Schuldgefühl, erklärt auch die Verbindung des Masochismus mit dem Sadismus, ohne daß man auf einen „Todestrieb" zurückgreifen müßte. — Endlich scheinen Symons auch die Beispiele, aus denen im „Jenseits des Lustprinzips" der Wiederholungszwang abgeleitet wird, dem Lustprinzip nicht zu widersprechen. Sie alle, insbesonders die Übertragungsaktionen während der analytischen Kur, können als Folgen des Schuldgefühls erklärt werden. Die Tendenz des traumatischen Neurotikers, die Bindung der Erregungsmengen des Traumas nachzuholen, ist mit dem Lustprinzip in Einklang. Sowohl „Wiederholungszwang" als auch „Todestrieb" scheinen deshalb Symons entbehrliche Annahmen.

Fenichel (Berlin)